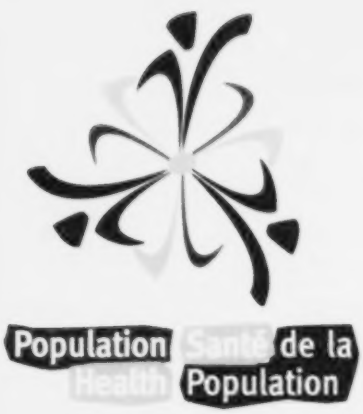
Intersectoral Action... Towards Population Health

Report of the Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on Population Health

June 1999



About The Population Health Approach "Look and Feel"

The underlying flower concept gives the feeling of growth and renewal. The flower is living and will have a cycle of life. It is a recognition of the complexity of our health, a progressive view of how everyday people can improve their health through life factors such as: better interrelationships with family and community, exercise and diet, education, employment and environment. These elements are represented by the petals of the flower. The emerging figures within the art work express movement, action, growth and change.

Additional copies are available from:

Publications, Health Canada
Communications Directorate
Ottawa, Ontario
K1A 0K9
Telephone: 954-5995

Minister of Supply and Services Canada 1999
Cat. No. H39-507/1999
ISBN 0662-64471-9

http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/resource.htm

Également disponible en français sous le titre:

L'action intersectorielle ...
Pour une population en santé

Preface

This discussion paper has been prepared by the Federal, Provincial and Territorial Advisory Committee on Population Health for the FPT Conference of Deputy Ministers of Health. The role of the Advisory Committee is to advise the Conference of Deputy Ministers on national and inter-provincial strategies that should be pursued to improve the health status of the Canadian population and to provide a more integrated approach to health.

Release of this paper recognizes the crucially important role of intersectoral action in improving population health. It is part of the continuing commitment of federal, provincial and territorial governments to move ahead with a range of strategies to promote health and wellbeing, prevent illness and ensure access to needed health care.

Intersectoral action is one of the key directions for improving the health status of the population adopted by the FPT Ministers of Health in *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*. The need for intersectoral action recognizes that key factors which determine population health fall within the purview of many sectors in addition to health. Only through action within and between sectors, at the local, regional, provincial and national levels, will it be possible to influence the social, economic, and environmental conditions that enable and support the health and wellbeing of Canadians.

This paper is intended as a resource for those working to stimulate and enhance intersectoral action for health. It presents a framework for thinking about intersectoral action, discusses conditions for success, and suggests actions to support further development and wider implementation of the intersectoral action approach. The paper is not a "how to" guide. Rather, it is a source of information and ideas that illustrate and reinforce the importance of intersectoral action for health, and a catalyst for discussion and action by partners inside and outside the health sector.

Companion Document

The Advisory Committee on Population Health (ACPH) has also released a discussion paper entitled *Intergovernmental Collaboration on HIV/AIDS*. This companion document was prepared by the Federal, Provincial and Territorial Advisory Committee on AIDS, which reports to the Conference of Deputy Ministers through the ACPH. The paper outlines ways in which strengthening intergovernmental and intersectoral collaboration can improve Canada's effectiveness in dealing with the challenges of HIV/AIDS, discusses factors for success, and provides examples of mechanisms that have been established to facilitate such collaboration. *Intergovernmental Collaboration on HIV/AIDS* is positioned as a companion document because it illustrates, in a concrete way, key concepts presented in the current discussion paper, and may serve as a model for furthering collaborative action to address other specific health issues.

Contents

Executive Summary 5

1. Introduction 7

2. Intersectoral Action for Health . . . What Is It? 8
   - *Definition* 8
   - *Elements of Intersectoral Action* 8

3. Why A Renewed Emphasis on Intersectoral Action Now? 10
   - *Address the Broad Determinants of Health* 11
   - *Reduce Persistent Health Status Disparities* 11
   - *Take Advantage of the Growing Evidence Base* 12
   - *Respond to an Increasingly Receptive Climate for Intersectoral Action* 12

4. What Are The Potential Benefits? 13

5. Conditions for Success 14
   - *Shared Values, Interests and Alignment of Purpose* 14
   - *Supportive Policy Environment* 15
   - *Engagement of Key Players* 17
   - *Horizontal and Vertical Linking* 17
   - *Investment in the Alliance Building Process* 19
   - *Focus on Concrete Objectives and Visible Results* 19
   - *Shared Leadership and Accountability* 20
   - *Team Building and Supports* 20

6. Moving Ahead ... Steps to Foster Intersectoral Action for Health . 20

7. Conclusion 23

8. References 23

Appendix - FPT Advisory Committee on Population Health 24

103-03687/

Executive Summary

The purpose of this paper is to demonstrate why a renewed emphasis on intersectoral action is timely, outline the potential benefits, describe the factors that can facilitate its success, and suggest future directions and next steps for further development and wider dissemination of the approach. Intersectoral action is one of the key directions for improving the health status of the population adopted in 1994 by the FPT Ministers of Health in *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*.

This paper is intended as a tool to stimulate thinking, discussion and action. It has been produced to assist policy and decision makers, program planners and developers, and program managers and practitioners in the health sector become more effective catalysts, leaders, and participants in intersectoral action. The paper should also be of interest to those in other sectors – since it will clarify for them the health sector's intentions and interests, and help provide a basis for joint action.

Intersectoral action makes possible the joining of forces, knowledge and means to understand and solve complex issues whose solutions lie outside the capacity and responsibility of a single sector. It can be both a strategy and a process, and can be used to promote and achieve shared goals in many areas including policy, research, planning, practice and funding. It may take different forms such as cooperative initiatives, alliances, coalitions or partnerships. Intersectoral action has two dimensions: a horizontal dimension that links different sectors at a given level (e.g. partners in the health, education and justice sectors at the community level); and a vertical dimension that links different levels within each sector (e.g. local, provincial and federal government partners within the health sector). Both dimensions are important for success.

The current emphasis on intersectoral action to enhance population health is being driven by many factors, particularly a growing consensus about the importance of key determinants of health such as income, education, social support networks, employment and working conditions, which are the purview of many different sectors; the need to reduce persistent health status disparities; our increasing understanding of the conditions which enable effective intersectoral action; and a positive climate for action.

There are significant potential benefits from a renewed emphasis on intersectoral action. These include an enhanced capacity to tackle and resolve complex health and social problems which have eluded individual sectors for decades; a pooling of resources, knowledge and expertise that will allow partners to address problems more effectively; reduced duplication of effort; and new ways of working together that will enable partners to contribute to improvements in social cohesion, increased opportunities for sustainable human development, and a more dynamic and vibrant society.

Successful intersectoral initiatives are, by their nature, challenging to achieve. However, almost three decades of experience have provided many lessons. The paper discusses the following conditions for success that have been identified through research and experience.

* Seek shared values and interests and alignment of purpose among partners and potential partners.
* Ensure political support, build on positive factors in the policy environment.
* Engage key partners at the very beginning, be inclusive.
* Ensure appropriate horizontal linking across sectors as well as vertical linking of levels within sectors.
* Invest in the alliance building process, work for consensus at the planning stage.
* Focus on concrete objectives and visible results.
* Ensure leadership, accountability and rewards are shared among partners.
* Build stable teams of people who work well together and have appropriate supports.

Although there is solid consensus on the need for intersectoral action to enhance population health and wellbeing, as well as a growing body of knowledge about what it will take to succeed and an evident commitment to action by many players, there is still a lack of effective follow through. To make further progress, action in the following four areas is necessary. The paper suggests, as a stimulus for discussion and further work, key initiatives that could be pursued by players at different levels and in different parts of the health and other sectors to:

* Develop a strong information and evidence base to stimulate and enable effective intersectoral action.
* Ensure people and organizations in the health sector have the capacity to be effective catalysts, leaders and partners in intersectoral action.
* Assist senior decision and policy makers in all sectors to understand the benefits of, and to foster intersectoral action in research, policy and practice.
* Develop practical models, tools and mechanisms to support implementation of intersectoral action.

1. Introduction

This paper positions intersectoral action as one essential strategy for improving population health in Canada. It illustrates how action within and between sectors at local, regional, provincial, national and international levels, which has active public and political support, can lead to gains in population health and reduction of persistent health inequalities among certain groups of the population.

The focus of the paper is intersectoral action for health. That is, the entry point is action by partners from many different sectors to ensure the healthiest population possible. Enhancing population health is a key goal of the health sector, and this paper has been produced to help people in that sector become more focused and effective in their efforts to promote and support intersectoral action. But health, broadly conceived as having physical, emotional, social, economic and spiritual dimensions, is a basis for wellbeing and quality of life. As such, it is a resource for everyday living that is sought by all, and is thus a key goal of other sectors as well. It is this common purpose which can motivate and sustain effective intersectoral action that ultimately enhances the health and wellbeing of all parts and levels of Canadian society.

Cooperation and collaboration between organizations and sectors has long been a strategy for improving health and wellbeing. Since the 1970s, there has been a growing emphasis by governments and many other partners on improving the health of Canadians by focusing on factors in addition to health care services. This has included action by a multitude of partners to promote and support population health through improvements in living and working conditions, and through strengthened personal and collective control over health decisions.

> "Investing in population health offers benefits in three main areas: increased prosperity, reduced expenditures on health and social problems, and overall social stability and wellbeing for Canadians.
>
> The prosperity of a nation and the health of its citizens are inextricably linked. Many studies have shown the most powerful indictor of population health is the prosperity of the society within which people live, with an equitable distribution of wealth. At the same time, a healthy population is a major contributor to a vibrant economy."
>
> *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians, FPT Ministers of Health, 1994*

Much has been accomplished, and much has been learned from almost three decades of experience with action to improve population health. This experience continues to be consolidated, written about, shared and built upon. Increasingly, applied research is clarifying the factors which enable and facilitate effective intersectoral action. As well, the strong and growing evidence about the importance of key health determinants such as income, social status, education, employment, social support networks and physical environments is driving the need for partners from many sectors and levels to work together to improve population health and wellbeing.

It is therefore timely to bring together current information and thinking about successful intersectoral action. The purpose of this discussion paper is to illustrate why intersectoral action for health is crucial; outline the potential benefits and the factors that enable its success; and suggest future directions and next steps. Throughout the paper, the term "intersectoral action for health" is used as a simple way of conveying the concept of action by many sectors and partners to enhance population health and wellbeing, by influencing the broad determinants of health.

This paper is intended as a tool to stimulate thinking, discussion and action. It is not a detailed guide for designing and implementing intersectoral action, although it includes concrete advice and examples. The paper is primarily targeted at policy and decision makers, program planners and developers, and program managers in the health sector. The information it contains should help people in these roles become more effective catalysts, leaders, and supporters of intersectoral action. The paper should also be of interest to those in other sectors—since it will clarify for them the health sector's intentions and interests, and help provide a basis for joint action.

2. Intersectoral Action for Health . . . What Is It?

Definition

Intersectoral action makes possible the joining of forces, knowledge and means to understand and solve complex issues whose solutions lie outside the capacity and responsibility of a single sector. It can be both a strategy and a process. Intersectoral action can be used to promote and achieve shared goals in a number of areas, for example policy, research, planning, practice and funding. It may be implemented through a myriad of activities including advocacy, legislation, community projects, policy and program action. It may take different forms such as cooperative initiatives, alliances, coalitions or partnerships. Although intersectoral action may take many forms, experience shows it is most successful when characterized by a dynamic and flexible process that is perceived as a "win-win" situation by all participants.

> "A recognized relationship between part or parts of the health sector with part or parts of another sector which has been formed to take action on an issue to achieve health outcomes ... in a way that is more effective, efficient or sustainable than could be achieved by the health sector acting alone."
>
> *WHO International Conference on Intersectoral Action for Health, 1997*

Intersectoral action relies on functions also used in other processes such as community development or strategic planning. That is, it may include needs assessment, identification and involvement of key players, citizen involvement, clarification of values and purpose, development of objectives, planning, budgeting, and evaluation of results. What distinguishes it from other processes is the explicit intention of participants from different sectors, and different levels and parts of a particular sector, to address a common purpose.

Elements of Intersectoral Action

Intersectoral action can take various forms, and include many different types and levels of participants. The following framework clarifies the way in which the elements of intersectoral action are conceptualized in this paper.

Sectors. This term can refer to one or both of:

* Broad fields of activity—health, justice, education, social services, finance, agriculture, environment, etc. Although there is no definitive list, there appears to be a common understanding of what the main sectors are. However,

the distinctions between them are not absolute, and certain types of organizations or initiatives may not fit clearly into any one sector. The different labels are useful primarily to convey the idea of a common area of endeavour, not to draw arbitrary boundaries.

* General categories of partners—within the above sectors, there are different categories of organizations and partners, distinguished from one another mainly on the basis of their mandate and method of financing and operation. Again, there is no definitive list. But the three main categories are usually taken to be the public or government sector, the voluntary sector and the private sector. Within the non-government sector there are many different types of groups and partners, for example business, professional, consumer, cultural, communities of faith, etc.

Levels. Within the above sectors, there may be partners at different levels. Depending on the context and the nature of the intersectoral action, levels may be defined in different ways.

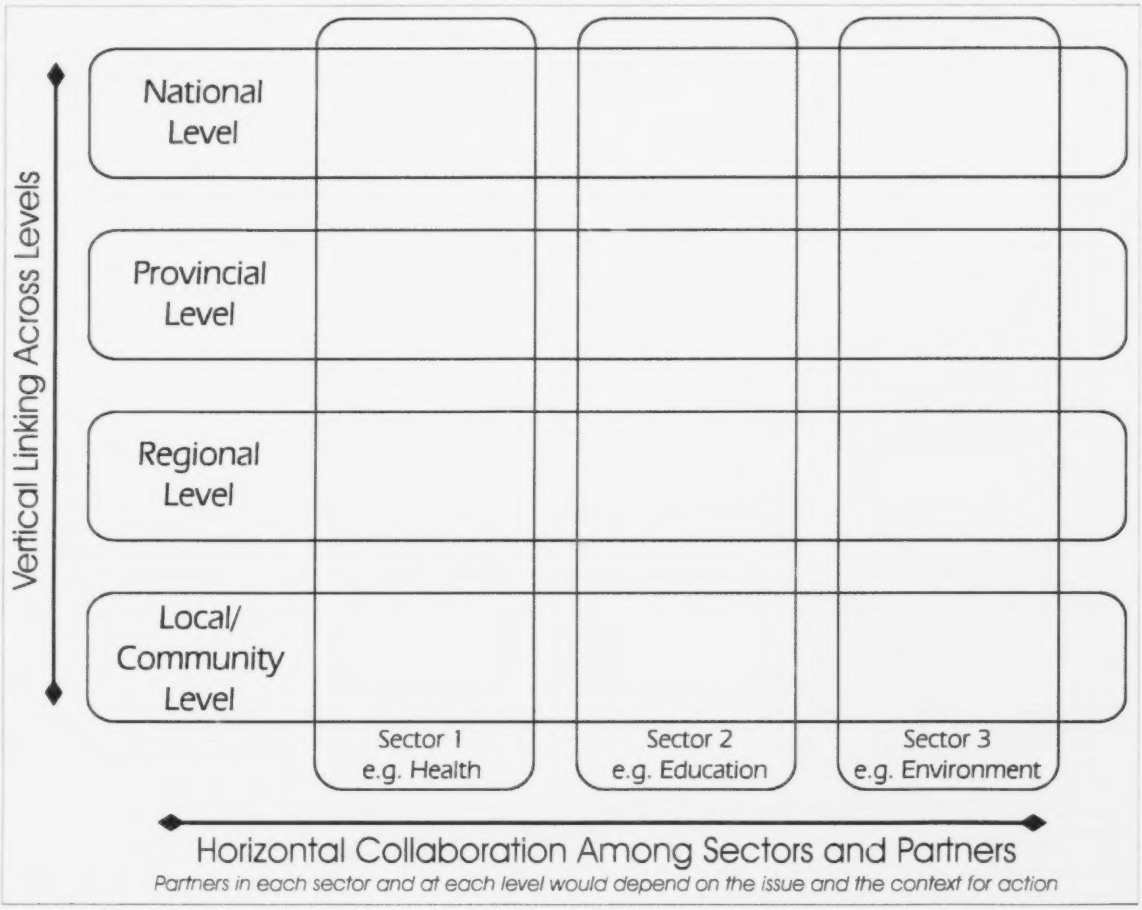
* Geography: e.g. local/community, regional, provincial, national, international levels.
* Levels of government: e.g. municipal, provincial/territorial, federal.
* Levels within organizations: e.g. senior decision level, service delivery level.

Experience and evidence indicate that intersectoral action is most successful when it includes vertical as well as horizontal linking and collaboration. This maximizes the likelihood of reinforcing and synergistic effects.

* Horizontal collaboration occurs across sectors (e.g. social services, environment, health); and also across different areas or "sub-sectors" within a particular sector (e.g. environmental health, mental health, acute care and public health in the health sector). It generally refers to involvement of different individuals or groups that act at the same level, e.g. collaboration between partners at the national level or between partners at the community level.
* Vertical alignment of purpose, activity and support links different levels within a sector, e.g. municipal, provincial and federal levels of government. Of particular importance is vertical linking that helps ensure that action at the more central levels enables and reinforces action at the community level, and that community action suggests and stimulates action at the central level.

The specific individuals and groups that participate within and across sectors, and the types of levels that are vertically linked, depend on the nature of the issue being addressed and the context in which action occurs. However, it is important to take an ***inclusive approach*** that includes all of the key players—horizontally and vertically—who are needed to enable and facilitate the desired results. The benefits of vertical as well as horizontal linking are expanded upon later in the paper, in the section on conditions for success.

The graphic below illustrates this idea of horizontal collaboration and vertical linking, in a case where the vertical linking is between geographical levels. In this example, a variety of public, voluntary and private sector partners from the health, education and environment fields might participate in initiatives at the national, provincial, regional and local levels, depending on the nature and complexity of issue being addressed.



3. Why A Renewed Emphasis on Intersectoral Action Now?

The current emphasis on intersectoral action for health is being driven by many factors, particularly the growing consensus about the importance of key determinants of health which are the purview of many different sectors; the need to reduce persistent health status disparities; our increasing understanding of the conditions which enable effective intersectoral action; and a positive climate for action.

Address the Broad Determinants of Health

There is growing evidence and consensus about the key factors which determine population health and wellbeing. These factors include income, social status, education, social support networks, employment and working conditions, physical environments, personal health practices and coping skills, biology and genetic endowment, health services, and healthy child development.

The capacity to influence most determinants of health lies outside the health sector, and in fact outside any one particular sector. Clearly, improving population health, wellbeing and quality of life requires the involvement of many sectors. Intersectoral action is needed both to ensure the maintenance and improvement of the health status of all Canadians, and to reduce inequalities in health status that are linked to disparities between groups on such factors as income, education and employment opportunities.

Access to effective health care services is a key determinant of health. Ensuring this access is a major responsibility of the health sector. However, the limits in improving population health of a health system that focuses on the treatment of illness have long been recognized. Many important and influential documents have addressed this point over the past 25 years. They include *Perspectives on the Health of Canadians* (1974); the *Ottawa Charter for Health Promotion* (1986); *Population Health Strategies: Investing in the Health of Canadians* (1994); and *Intersectoral Action for Health: A Cornerstone for Health for All in the Twenty First Century* (1997). Yet, action to apply this understanding has had only very modest success, and the health care system continues to receive the lion's share of health sector resources and attention.

A health strategy that focuses mainly on health care services will not provide the results needed to improve population health and reduce health disparities. In the face of growing pressures on health care services and their funding, a renewed effort by the health sector is needed now to provide leadership for action to address the broad determinants of health.

In 1847 Rudolf Virchow, one of Germany's preeminent pathologists, was asked by the Berlin City council to investigate an epidemic of typhus. Virchow concluded that the cause of the epidemic was "mismanagement of the region by the Berlin government". His recommendations were far reaching, including shifting the burden of taxation from the poor to the rich, a program of road construction, improvement of agriculture, and establishment of farming cooperatives. The Berlin council was unhappy with Virchow's report, criticizing him for producing a political document rather than the scientific report they had expected. Virchow responded with his famous statement which still resonates 150 years later: "Medicine is a social science and politics is nothing but medicine writ large!" He noted that for medicine to be successful, it must enter political and social life, and asserted that, "If disease is an expression of individual life under unfavourable circumstances, then epidemics must be indicative of mass disturbances".

Reduce Persistent Health Status Disparities

Some groups of Canadians continue to experience significant disparities in health status. For example, the rate of low birthweight babies born to women with low incomes continues to be unacceptably high in Canada. Many studies show that low birthweight infants achieve less in their education and employment, have more health

and social problems throughout their lives, and are more likely to die prematurely. Another example is infant mortality. After thirty years of continuous improvements, Canada's infant mortality rates have plateaued and even risen in some areas. Certain parts of Canada have infant mortality rates that are worse than some third world countries.

The gaps on many different health status indicators between people living in more and less advantaged circumstances are not explained by differential access to health care services. It is unacceptable for a country like Canada to continue to tolerate these health status disparities, and action to improve the situation will only be possible through concerted intersectoral action.

Take Advantage of the Growing Evidence Base

Although the importance of intersectoral action for health has been accepted for many years, it has often been difficult to implement. At the same time, there have been successes, and much has been learned. The growing evidence base makes a renewed emphasis very timely, although much more research is still required. The current evidence base primarily addresses the factors that contribute to effective, sustained intersectoral action *processes* (e.g. Fortin et al, 1994; Lemieux et al, 1999). But there is also a small but growing body of research which demonstrates that intersectoral action leads to improved health *outcomes* (e.g. Kuhn et al, 1999).

The *Report on the Health of Canadians* (1996) shows that, although Canada enjoys a standard of health that is among the best in the world, it is not equally shared by all groups in Canadian society. There are considerable disparities in health status by age, gender and geographic region. People who are more advantaged through education and standard of living have better health than those who are disadvantaged. The *Report* confirms that an intersectoral effort involving all levels of government, non-government organizations, the private sector, and community organizations is basic to the maintenance and improvement of the health of Canadians, and the reduction of disparities in health status.

As well, the growing body of knowledge about how the determinants of health operate and interact is making it more possible to design specific interventions targeted at the variables most likely to improve health in particular groups and populations. The National Forum on Health Determinants of Health Working Group (1996) pulled together a considerable amount of this information. And there are increasing efforts by various partners to stimulate and support research on the determinants of health. The resulting knowledge will further expand our capacity for intersectoral collaboration to improve population health—at the level of policy and practice.

Respond to an Increasingly Receptive Climate for Intersectoral Action

There is a growing understanding among partners in many different sectors about the implications of the trend to economic, political and social interdependence at the global, national and all other levels. This interconnectedness is leading to a new way of doing business that emphasizes horizontal relationships and collaboration. Attitudes, organizational structures and operating mechanisms inside and outside government are changing to adapt to this new reality, which helps create a favourable climate for intersectoral action.

Another factor creating a receptive climate is an increasing focus in various sectors on topics and concepts that are closely related to population health. These include social resilience, economic and social sustainability, civic society, social cohesion and citizen engagement. Although the language and policy paradigms may differ from those in the health sector, these related topic areas provide an entry point for the health sector to begin to align purposes and seek partners.

As well, the successes of many local communities across Canada in developing intersectoral initiatives to address health and quality of life issues have created an interest in other communities, and among partners at more central levels. Public health organizations have already established considerable credibility as initiators, facilitators and participants in intersectoral action for health, especially at the local level. This track record positions public health professionals as a strategic resource for furthering intersectoral action at all levels. These factors are reinforced by public opinion research which shows that citizens understand very well the key factors that influence their health and quality of life, and expect their governments at all levels to cooperate with one another and with non-government partners to ensure health and wellbeing.

The ability of players in the health sector to capitalize on this potentially receptive climate and stimulate intersectoral action for health will depend on their capacity to see issues from the point of view of other sectors, to find intersections of interest, and to work on common ground. It will not be sufficient to invite others to join in the health agenda. The challenge is to find the congruent issues and agendas. Conditions for success in doing this are discussed in Section 5 of this paper.

4. What Are The Potential Benefits?

There is no doubt that intersectoral action for health has worked. There are many success stories at international, national and local levels. For example, publicly funded immunization programs that involve the health, education, and in some cases the social services systems in Canada have been successful in reducing the incidence and prevalence of communicable diseases and their complications. Healthy communities projects all across Canada and in many other countries have brought about changes that resolved health problems and greatly improved the quality of life of residents. Canada's National Family Violence Initiative brought together seven federal government departments with provincial and territorial governments, community groups, professional associations and private sector organizations to develop an intersectoral response for prevention of family violence. Results include increased public awareness, implementation of a range of health, social service, criminal justice, and housing services, and networks of partners who continue to work together. Other successful initiatives are presented as case histories in *The Canadian Experience of Intersectoral Collaboration for Health Gains* (CPHA, 1997).

Although there is still much to be learned about effective intersectoral action, we know enough to take action now. There are significant potential benefits to be realized from adopting, supporting and sustaining an intersectoral action approach, including:

- An enhanced capacity to tackle and resolve complex health and social problems which have eluded individual sectors for decades, resulting in improved population health and wellbeing, and reduced demand for health care and social services in future.
- A pooling of resources, knowledge and expertise, and development of networks, that will allow partners to address current problems more effectively, and also position them to respond better to future issues.
- Reductions in duplication of effort among different partners and sectors.
- New collaborative and inclusive ways of working together that will enable partners to contribute to improvements in social cohesion, increased opportunities for sustainable human development, and a more dynamic and vibrant society.

Ways and means are becoming more available for creating the necessary conditions for success and transforming these potential benefits into reality. The next section of this paper summarizes these.

5. Conditions for Success

Successful intersectoral initiatives are, by their nature, challenging to achieve. They require various partners to work together toward a common end despite their different mandates and goals, and multiple visions, agendas, values and organizational structures and cultures. Each sector and organization has its respective organizational demands and levels of authority which need to be accommodated. Participants must work through a myriad of relationships among individuals, boards and bureaucracies. There will inevitably be conflicting values and expectations that require adjustment, negotiation and compromises.

To help overcome these challenges, certain conditions are necessary for intersectoral action to succeed. Almost three decades of experience with intersectoral action for health have provided many lessons. The following is a consolidation of the key success factors that have been identified through research and experience. These conditions for success provide guidance for those who are at the beginning stages of an intersectoral collaboration initiative, as well as those who are already involved but are looking for ways to strengthen or rejuvenate the initiative.

Shared Values, Interests and Alignment of Purpose

Those who are interested in stimulating intersectoral action for health need to continually seek out common underlying values and interests among potential partners, and to work towards alignment of purpose.

Effective collaboration between different sectors and organizations is more likely when participants share values or interests. People in the health sector typically work on intersectoral action at least partly because they value health. However, other sectors may conceptualize a similar value differently, for example, as social and

economic wellbeing, quality of life, or sustainable human development. Or they may be attracted to a particular project because of an interest they have in common with other sectors. For example, community businesses may be concerned about youth crime, and could therefore be potential partners in initiatives such as youth recreation or training programs. These same initiatives will contribute to improved youth health, as well as to the goals of other sectors such as employment, education and justice.

A clearly articulated purpose, based on shared values and interests, can inspire tremendous energy from a variety of sectors. The purpose must be sufficiently bold and expansive that each partner can see how participation will help them to achieve their mandate, as well as make a contribution to the greater good. It has to be perceived as a "win-win" situation whereby each party gains something, and not "imperialism" by any one sector to induce others to help it fulfil its own agenda.

The Quebec Network of Healthy Cities and Towns is a network of 110 municipalities which have entered into collaborative community projects that address, for example, youth drug abuse, vandalism and crime; wellbeing of the elderly; housing; and family policy. It is regarded world-wide as one of the most successful examples of collaborative community action for health. Its success lies, in large part, in the common value and clear purpose of improving quality of life for community members, as defined by the community members themselves.

In Alberta, a common concern about the health impact on people and animals of natural gas solution flaring enabled the Clear Air Strategic Alliance of Alberta to be formed. This multisectoral coalition, with 18 members from industry, non-government organizations and three government departments, agreed on action to ameliorate the situation in the short term, and eliminate the practice of flaring in the longer term.

This process of seeking shared values and interests and aligning purpose is facilitated if there is consensus on information about the nature and magnitude of the issue to be addressed. The quality of the information is not necessarily the key factor in determining whether a consensus is developed or not. Although good quality information is important, so is the congruence of the information with prevailing values. For example, the evidence on the positive health and social benefits of quality children's day care is considered very strong by health and social policy analysts. Yet, this information has led to implementation of universal quality child care in some places but not others. In Québec, this evidence is congruent with Québec values about state support for children and parenting, and has facilitated joint action for the development of a provincial universal children's day care program. In other jurisdictions, many people share the value that the care of children is predominately the responsibility of their parents. As a result there is no consensus on the benefits of quality children's day care, and an ongoing examination of different options to enhance child health and development.

Supportive Policy Environment

A population health approach in general, and intersectoral action for health in particular, is dependent upon political support and a public policy environment that facilitates collective action. This is the case both because governments are almost always major partners in intersectoral action, and because politics and public policy also affect non-government partners.

Research studies of intersectoral initiatives, as well as anecdotal evidence, confirm that success is greatly enhanced by a direct link to the political level, either through the involvement of politicians in the initiative (e.g. membership on a lead committee), or through a clear liaison to the political level overseen by senior administrative officials. This acknowledges the political nature of most issues that are tackled through intersectoral action, and also recognizes the importance of political commitment in motivating the participation of partners, and helping ensure access to the necessary supports to initiate and sustain the initiative.

Effective intersectoral action requires that progress be made according to the specific dynamics of the different groups and sectors involved. Most often it takes time for a group to start acting as an effective alliance. Many intersectoral activities have long time horizons, with positive health outcomes unlikely for a decade or more. The budgeting cycles and the political and policy timeframes of governments may not mesh well with these realities. Political support, including direct involvement of politicians where possible, can help overcome this difficulty.

The public policy environment is an important factor to consider when designing intersectoral action initiatives. One key aspect of this is the impact of the economic climate on public policy. As a general rule, governments pay more attention to health or environmental impacts of policy decisions in times of economic growth and budget surplus. As well, at times of economic security, Canadians are more likely to support programs which benefit more vulnerable members of society. For example, with a positive economic climate, there are fewer barriers to government replacement of tobacco sponsorship money or implementation of new healthy child development policies. As well, in the climate of a positive fiscal environment, government departments may be more likely to cooperate. New money or bridge funding are very useful tools for stimulating collaboration between government departments and with non-government partners.

Another important aspect of the public policy environment is the policy balance between the protection of individual rights and protection and wellbeing of the collectivity. If a society or government tilts too far towards preservation of individual rights, it may lack the political and institutional support for effective intersectoral action to solve complicated social problems.

Those who are developing intersectoral action initiatives must recognize the realities and characteristics of the policy environment, and adapt their initiative accordingly. It is often difficult to influence the policy environment, especially in the short term. However, intersectoral initiatives may set out specifically to create a more supportive policy environment for the longer term. Regardless, it is crucial to identify and capitalize upon the positive and supportive policy elements that do exist. And elements that initially do not seem positive may turn out to be so. For example, some initiatives have discovered that a tight fiscal environment and budget restrictions have facilitated innovative collaborative solutions to long-standing problems.

Engagement of Key Players

Engagement of the key players and potential partners, at the very beginning of the process, is a cornerstone of the success of any intersectoral initiative. It is very important to consider partners not just from other sectors, but also from other parts and at other levels of one's own sector. The receptivity of potential partners will be enhanced by seeking common values or interests and shared purpose, as discussed above.

Research on coalitions indicates that one of the most important factors in motivating participation is the possibility of promoting causes that members believe in. So those factors should be emphasized in the engagement process. Research also suggests that success is enhanced when members are selected to bring varied and complementary assets (i.e. the means or resources that enable them to influence each other and accomplish results) to the table. It is also important to find ways to maximize the overall advantages to be gained by the different players, and to promote the sense that advantages and influence are shared among the members. Compatibility in attitudes and social outlook among members, and positive personal ties among the main members, also enhance success.

The intersectoral actions that achieve the best results are those which ensure appropriate linkages between levels within sectors, particularly between the local and more central levels, as well as across sectors. So a strategy for engaging key players at multiple levels within a sector, as well as from different sectors, should be considered. This may not always be appropriate or feasible, especially in the early stages. But the possibilities and opportunities, either in the short or longer term, should be assessed.

In response to an HIV epidemic in Vancouver's downtown east side, particularly among those who are injection drug users, a diverse group of people, including community members and agencies and representatives of different sectors from three levels of government, is collaborating to address the problem. The initiative is considering action on key conditions such as poverty, lack of safe and affordable housing, social isolation, and lack of access to appropriate and integrated health and social support services. An agreement between three levels of government to support long-term sustainable economic development for the areas, with a particular focus on housing and employment issues, is being developed.

Horizontal and Vertical Linking

As described earlier in Section 2, effective intersectoral action has two dimensions. The horizontal dimension links sectors (e.g. health, social services, agriculture, etc. and/or public, voluntary and private sectors) at a given level. The vertical dimension links different levels within each sector (e.g. local, regional, provincial). Both dimensions have their own dynamics and conditions for success. Both are important in any given intersectoral action.

Horizontal collaboration is most effective in bringing together the diverse knowledge and means to understand and solve complex issues whose solutions lie outside the capacity and responsibility of a single sector. It can help overcome the reality that, although population health and wellbeing are influenced by and are of interest to government and non-government partners in most or all sectors, policies and actions tend to be developed within particular sectors or subsystems. This results in fragmentation of effort, and prevents the synergies and reinforcing effects that could be

achieved through a joint approach. The organization of government into policy portfolios accentuates the problem—both for government partners and for their non-government colleagues. Individual departments and organizations tend to have their own culture and language, which can hinder effective communication and joint action. Intersectoral action is not a magic bullet that will automatically overcome these challenges. But it offers a mechanism for identifying and acting on joint interests in a way that is advantageous for all partners. Success is most likely when an initiative can frame an issue so that players from various sectors can clearly see their stake in it, and the potential benefits of participation.

Vertical linking enhances success by helping to ensure alignment of purpose and coordination of effort within an organization or sector. Horizontal collaboration at a particular level (e.g. at the community level) will be greatly strengthened if links can also be made with action at other levels. This may mean ensuring effective links between different parts or layers of an organization (e.g. between front line service delivery and head office policy making), between levels of government (e.g. municipal and provincial), or between geographic levels (e.g. provincial and national).

Vertical linking between local and more central levels builds upon and reinforces the strengths of both. Local collaborative action is most effective in dealing with quality of life issues in the community. Action at higher levels tends to have more impact on the overall policies, structures and social institutions that influence population health and its determinants. As such, central action may remove barriers to, enable and stimulate local change, and provide a more supportive policy and operating environment for community action. Similarly, successful local projects can push action to higher levels, providing stronger political support for overall policies and actions that enhance population health. If this political support results in policy or other changes that facilitate more successful local initiatives, then a positive feedback loop can be created to maintain and enhance activity at both community and higher levels.

Some of Canada's success with intersectoral action on tobacco control has occurred when different sub-sectors and levels of the health sector have facilitated and reinforced one another's actions. Local coalitions including public health, community health centres, regional health care staff, and voluntary health organizations have joined together to push for municipal smoking bylaws. But they have also put pressure on their federal and provincial politicians for action at those policy-making levels by advocating for and coalescing public support for tobacco control. When health ministers have the political strength of effective local action to draw upon, they can then bring forward provincial and federal policies.

A particular initiative may start at a certain level and in a certain area within or between organizations. The entry point can be anywhere. The challenge then becomes to link it horizontally to other key areas within the organization and sector, and to other sectors; and vertically in the hierarchy and to other appropriate levels. If this can be accomplished, the initiative will have support from all sides. In successful initiatives, linking is often done progressively, with a small group initiating a process and then working horizontally and vertically to spread the idea and to enlarge the alliances.

While there are many common factors that enable success in both horizontal and vertical actions, including shared values and purpose, trust, good will and continuity

of relationship, there are also differences. For example, because participation in horizontal collaborations is most often discretionary, decision making tends to be collegial or consensual. On the other hand, vertical linking within an organization may occur in the context of a more formal decision approach based on hierarchy and chain of command. Blending these two decision models in a single initiative can be challenging. A further challenge can arise when enhancing vertical linking in decentralized organizations or systems where there is not a clear hierarchical reporting relationship, and where consensus is more appropriate and effective than direction and control. Participants in intersectoral action that includes a horizontal and a vertical dimension can maximize success by explicitly recognizing different decision making requirements the two dimensions may have, and ensuring that appropriate mechanisms and processes are established and harmonized.

Investment in the Alliance Building Process

Successful intersectoral initiatives are characterized by investment of time and resources in the alliance building process. Ensuring that partners forge a consensus during the planning phase about elements such as desired outcomes, measures of success, leadership, operating processes, contribution of resources, methods of resolving conflicts, recognition and rewards prevents or reduces problems in the implementation phase. Such a planning process also fosters effective working relationships and consensus oriented decision making from the outset.

Research indicates there is no single model for effective coalitions. Regardless of the model, the key factors seem to be development of consensus and trust during the planning phase; and access by partners to practical information and tools to guide decisions during planning, and tools to help them assess factors that contribute to effectiveness once a coalition is established (Kuhn et al, 1999).

Saskatchewan established the Associate & Assistant Deputy Ministers Forum on Human Services in 1994. The development of the forum was spurred by a 1993 investigation of 27 child deaths, which concluded that there were multiple causes and that broad social policy initiatives were required to address the issues. The forum has focused on promoting better service integration as opposed to joint governance. It links to 9 regional committees which work to take the philosophy of collaboration closer to the operational level. These committees are now expanding beyond government membership to include such partners as health districts, school divisions, regional colleges, tribal councils, police, and housing authorities. The forum supports a number of initiatives including Saskatchewan's Action Plan for Children.

Focus on Concrete Objectives and Visible Results

A key lesson from successful intersectoral collaborations is that the focus should be on achieving visible results rather than setting up elaborate structures and complex coordinating and decision making processes. Objectives should focus on concrete action and specific, visible deliverables, with some clear results that can be achieved in the short term. This is more likely to motivate and sustain intersectoral action than an attempt to develop an overarching plan to meet laudable but vague goals. Success requires a strong action orientation, although it is also very important to ensure simple but effective coordinating processes and supports for action.

Shared Leadership and Accountability

Leadership of intersectoral action initiatives can be a challenge. In successful collaborative initiatives, leadership is almost always more a case of guidance and influence than of control. Experience has shown it is not necessary or appropriate that any given sector always have the lead. For example, in intersectoral action for health, partners from the health sector could play various roles. They may lead, but a more appropriate role in some cases may be to facilitate, mediate, coordinate or integrate. As well, different partners may assume different roles at different phases of the initiative. In successful coalitions, participation is a matter of co-action, of taking appropriate roles that will enable working together on issues of common interest.

As well, it is crucial that no one partner in a coalition be too strongly focussed on the agenda of their own organization, as common objectives and collective gains are more important than individual interests. However, this collective orientation will only be possible when the common objectives adequately address the interests of all partners. Accountability for achieving the common objectives, and recognition and rewards for success, must also be shared.

Initiatives by governments to develop overall business plans such as Nova Scotia's *Government by Design* build intersectoral action and shared leadership into the system and provide a framework for collaboration. Each department recognizes and is accountable for shared goals and outcomes, and realizes mutual gains.

Team Building and Supports

The most successful collaborative initiatives are those which develop and maintain a stable team over time. This is facilitated when members know and trust each other and have similar interests and values. Clarity about roles and responsibilities of respective members is also very important. As well, teams that accomplish results in a sustained way tend to have members who are as free as possible to act as individuals, and whose participation is not tied too closely only to the agenda of their own organization.

Decision making in successful coalitions is usually collegial or consensual, and the team "culture" and operating methods need to recognize that. At the same time, members need conflict resolution skills and mechanisms for dealing with contentious issues, and in these cases, more formal decision mechanisms may be needed.

Initiating and maintaining coalitions requires substantial skill, and sufficient human and financial resources to ensure they are able to operate effectively. They also require defined planning processes and practical planning tools that are appropriate to the scope and nature of the initiative. Members must have the ability to commit resources to the joint work, and it must be possible to harmonize the planning, budgeting and accountability requirements of their respective organizations sufficiently to enable joint work to occur.

6. Moving Ahead ... Steps to Foster Intersectoral Action for Health

Although there is solid consensus on the need for intersectoral action to enhance population health and wellbeing, as well as a growing body of knowledge about what

it will take to succeed and an evident commitment to action by many players, there is still a lack of effective follow through.

To make further progress, action in four main areas is necessary. These four areas are presented below, with a few initiatives suggested for each as a stimulus for discussion and further work. Some will be more difficult to accomplish than others, and all will require time. However, there are concrete steps that players at different levels and in different parts of the health and other sectors can take now to move ahead.

➢ **Develop a strong information and evidence base to stimulate and enable effective intersectoral action.**

* Synthesize existing information about impacts of, and success factors for intersectoral action, in ways that are practical and useful for senior decision makers and practitioners.
* Encourage and fund interdisciplinary research into the determinants of health and their interactions—to strengthen the knowledge base about the types of interventions required from different sectors.
* Support action research into success factors, with a particular emphasis on combining horizontal collaboration with vertical linking. Build on the experience already gained at the community level.
* Require an intersectoral approach to research and evaluation in appropriate sectors.

➢ **Ensure people and organizations in the health sector have the capacity to be effective catalysts, leaders and partners in intersectoral action.**

* Review, refine and articulate the role and responsibilities of players in the health sector in relation to intersectoral action for health.
* Invest in processes that build, with key non-health sectors, shared values, purpose, trust and leadership. Give priority to continuity of relationships, developing new ones and being prepared to let others lead.
* Identify, and/or develop in collaboration with others, broad strategic directions and goals that act as the basis for win-win action by a variety of sectors. Focus on common values and expectations, while ensuring each sector can

Conditions for Success: A Checklist

- ✓ Seek shared values and interests and alignment of purpose among partners and potential partners.
- ✓ Ensure political support, build on positive factors in the policy environment.
- ✓ Engage key partners at the very beginning, be inclusive.
- ✓ Ensure appropriate horizontal linking across sectors as well as vertical linking of levels within sectors.
- ✓ Invest in the alliance building process, work for consensus at the planning stage.
- ✓ Focus on concrete objectives and visible results.
- ✓ Ensure leadership, accountability and rewards are shared among partners.
- ✓ Build stable teams of people who work well together and have appropriate supports.

determine its contribution to achieving the common goals based on their own interests and potential benefits to them.

* Capitalize on the skills and relationships within communities, and between sectors, that have been established through public health infrastructures.
* Make intersectoral action a core criterion of population health funding programs whenever possible: require involvement of other sectors very early in the project; adapt time restrictions in existing funding mechanisms to recognize intersectoral action requires time to develop; support networking of resources such as leaders or champions, for development of knowledge and expertise; fund development of practical models and tools for intersectoral action.
* Ensure learning and development opportunities to enable practitioners to understand and implement intersectoral action.

➢ **Assist senior decision and policy makers in all sectors to understand the benefits of, and to foster intersectoral action in research, policy and practice in their sector.**

* Construct well argued cases, supported by good information and evidence, for intersectoral action for health—as an investment in sustainable economic and human development. Disseminate the information to potential partners at senior levels in key sectors. Follow up to strengthen contacts and build networks of receptive partners.
* Identify and document commonalities among sectors on goals, policy issues and priorities related to population health and wellbeing. Disseminate the information. Establish forums to discuss common purposes, develop joint goals, and identify opportunities for ensuring a health perspective in public policy.
* Identify policy and structural factors that will help ensure communities are empowered to make creative and innovative decisions for action to meet their unique needs. Communicate this information to senior decision and policy makers, and advocate for provision of the necessary resources and supports, and removal of inappropriate constraints in central policies and requirements.

➢ **Develop practical models, tools and mechanisms to support implementation of intersectoral action.**

* Develop and fund demonstration projects to test different models and approaches for intersectoral action at all levels, with an emphasis on models for linking action at community and more central levels. Ensure concrete outcomes and clear deliverables.
* Develop tools for planning and priority setting in intersectoral initiatives that will be useful to, and accepted by, players from various sectors and levels.
* Develop a practitioner guide for intersectoral action towards population health.

* Develop and strengthen the capacity to provide professional and technical assistance for design and implementation of intersectoral initiatives. Supports could include training, consultation on available models and tools, access to information on experiences and successes of other initiatives, and facilitation of networking among projects addressing similar issues.

7. Conclusion

This paper is intended primarily to stimulate discussion and action by partners throughout the health sector. The paper could also serve as the basis for discussion and consultation with potential partners in other sectors. By presenting a framework for thinking about intersectoral action for health, outlining the potential benefits, and summarizing key conditions for success, it should provide practical information and guidance to assist readers immediately. At the same time, the ideas for action to move ahead presented in Section 6 offer a starting point for discussion, priority setting and planning of future initiatives.

8. References

Advisory Committee on Population Health. *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*. 1994.

Canadian Public Health Association. *The Canadian Experience of Intersectoral Collaboration for Health Gains*. 1997.

Fortin JP, Groleau G, Lemieux V, O'Neill M, and Lamarch P. *Intersectoral Action for Health*. Summary of Research Findings. Laval University. 1994.

Health Canada. *Achieving Health for All: A Framework for Health Promotion*. 1986.

Kuhn M, Doucet C, and Edwards N. *Effectiveness of Coalitions in Heart Health Promotion, Tobacco Use Reduction and Injury Prevention: a Systematic Review of the Literature 1990-1998*. University of Ottawa, 1999.

Lalonde M. *A New Perspective on the Health of Canadians*. Health and Welfare Canada. 1974.

Lemieux V, Turgeon J, et al. *Rapport de l'équipe de recherche sur l'appropriation par les communautés locales de leur développment*. March 1999, 124 pp. (To be published by the Conseil de la Santé et du Bien-être du Québec.)

National Forum on Health. *What Determines Health?* Summaries of papers commissioned by the National Forum on Health Determinants of Health Working Group. 1996.

World Health Organization. *Intersectoral Action for Health: A Cornerstone for Health-for-All in the Twenty-First Century*. (Report on an international conference held in Halifax April 20-23, 1997).

World Health Organization. *Ottawa Charter for Health Promotion*. (An international conference on health promotion in Ottawa November 17-21, 1986).

Appendix

FPT Advisory Committee on Population Health

Ms. Cecilie Lord (Chair)
Assistant Deputy Minister
Health Strategies Division
Alberta Health

Mr. Ian Potter (Vice-Chair)
Assistant Deputy Minister
Health Promotion and Programs Branch
Health Canada

Ms. Beverly Clarke (Newfoundland)
Assistant Deputy Minister of Community Health
Department of Health & Community Services

Ms. Carole Dilworth (New Brunswick)
Director, Program Analysis and Evaluation
Department of Health and Community Services

Ms. Debra Keays (Nova Scotia)
Director, Public Health and Health Promotion
Department of Health

Ms. Teresa Hennebery (PEI)
Director, Public Health and Evaluation
Department of Health and Social Services

Dr. Richard Massé (Québec)
Sous-ministre adjoint
Ministère de la santé et des services sociaux

Dr. Colin D'Cunha (Ontario)
Chief Medical Officer of Health and Director
Public Health Branch, Ontario Ministry of Health

Ms. Sue Hicks (Manitoba)
Associate Deputy Minister
External Programs and Operations
Manitoba Health

Wayne Fritz (Saskatchewan)
Director, Policy and Intergovernmental Liaison
Policy and Planning Branch, Saskatchewan Health

Ms. Barbara Hansen (Alberta)
Senior Strategy Lead
Population Health Strategies Branch
Alberta Health

Dr. Perry Kendall (B.C.)
Provincial Health Officer

Mr. Ron Pearson (Yukon)
Director, Health Programs
Government of Yukon

Dr. André Corriveau (NWT)
Director, Population Health
Northwest Territories Department of Health & Social Services

Janet Braunstein-Moody (Nunavut)
Director of Policy and Planning
Nunavut Department of Health and Social Services

Mr. Craig Shields
Consultant in Health and Social Services
Human Services Consultants
Thornhill, Ontario

Dr. Ralph Nilson
Dean, Faculty of Physical Activity Studies
University of Regina

Dr. Clyde Hertzman
Department of Health Care and Epidemiology
University of British Columbia

Dr. David Kinloch
Consultant and Policy Researcher
Yellowknife, NWT

Dr. Bryce Larke (Co-Chair FPT-AIDS)
Medical Director, Disease Control and Prevention
Alberta Health

Dr. Tariq Bhatti
Director, Population Health Development Division
Health Canada

Mr. Gary Catlin (Observer)
Assistant Director
National Population Health Survey
Statistics Canada

Secretariat

Mme Julie Pigeon
Population Health Development Division
Health Canada

M. Pierre Génier
Population Health Development Division
Health Canada

ACPH Working Group on Intersectoral Action for Population Health

Dr. Jean-Paul Fortin (Co-Chair)
Centre de santé publique du Québec
Université Laval

Ms. Debra Keays (Co-Chair)
Director, Public Health and Health Promotion
Nova Scotia Department of Health

Ms. Sue Hicks (Manitoba)
Associate Deputy Minister
External Programs and Operations
Manitoba Health

Mr. Craig Shields
Consultant in Health and Social Services
Human Services Consultants
Thornhill, Ontario

Dr. Odette Laplante (Québec)
Médecin conseil en santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ms. Lynn Vivian-Book (Newfoundland)
Parent & Child Health Consultant
Department of Health

Ms. Janice Tait (Alberta)
Project Team Leader
Population Health Strategies Branch
Alberta Health

Ms. Lynne Swanick (New Brunswick)
Department of Health and Community Services

Dr. Tariq Bhatti
Director, Population Health Development Division
Health Canada

Secretariat

Mme Monique St-Laurent
Population Health Development Division
Health Canada

Former Member

Ms. Elizabeth Shears
Nova Scotia Department of Health

Contributor

A significant contribution to the development of this discussion paper was made by:

Dr. Michael Rachlis
Epidemiology, Program Evaluation & Policy Analysis
Toronto, Ontario

Intersectoral Action

. . . Towards Population Health

L'action intersectorielle ...
Pour une population en santé

Préparé par le Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population

Juin 1999

Un mot au sujet du symbole graphique de l'approche axée sur la santé de la population

Le symbole floral crée une impression de croissance et de renouveau. La fleur est un organisme vivant qui a son propre cycle de vie. C'est un symbole des nombreuses facettes de la santé, une métaphore de ce que les gens ordinaires peuvent faire pour améliorer leur santé en misant sur des facteurs tels que les rapports avec les proches et la collectivité, l'exercice et le régime alimentaire, l'éducation, l'emploi et l'environment. Les pétales de la fleur représentent l'ensemble de ces éléments et symbolisent le mouvement, le dynamisme, la croissance, l'évolution.

Pour obtenir d'autres exemplaires, prière de s'adresser à

Publications, Santé Canada
Direction des communications
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Téléphone: 954-5995

Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1999
N° de catalogue: H39-507/1999
ISBN 0-662-64471-9

http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/ddsp/resource.htm

Also available in English under the title:

Intersectoral Action...
Towards Population Health

Avant-propos

Le présent document de travail a été préparé par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population en vue de la conférence fédérale, provinciale et territoriale des sous-ministres de la santé. Le Comité consultatif est chargé de conseiller les participants à la conférence des sous-ministres de la santé au sujet des stratégies nationales et interprovinciales qu'on devrait adopter en vue d'améliorer l'état de santé de la population canadienne et de proposer une approche plus intégrée en matière de santé.

Le document reconnaît l'important rôle de l'action intersectorielle dans l'amélioration de la santé de la population. Le document est diffusé dans la foulée de l'engagement des administrations fédérale, provinciales et territoriales concernant l'adoption d'une série de stratégies de promotion de la santé et du bien-être, de prévention de la maladie et de l'accès garanti aux soins de santé nécessaires.

L'action intersectorielle est l'une des principales orientations visant l'amélioration de la santé de la population définies par les ministres FPT de la santé dans le document intitulé *Stratégies d'amélioration de la santé de la population – Investir dans la santé des Canadiens*. L'action intersectorielle est fondée sur la reconnaissance que les principaux déterminants de la santé de la population relèvent de nombreux secteurs autres que celui de la santé. Seule une action entre les différents secteurs aux échelons local, régional, provincial et national permettra d'influer sur les conditions sociales, économiques et environnementales qui déterminent et favorisent la santé et le bien-être de la population canadienne.

Le présent document s'adresse aux personnes qui travaillent à susciter et à favoriser l'action intersectorielle pour la santé. Il contient un cadre de réflexion sur l'action intersectorielle, décrit les conditions de réussite et propose des mesures visant à soutenir l'amélioration et la mise en œuvre à plus grande échelle de l'action intersectorielle. Le document n'est pas un guide pratique, mais plutôt une source d'information et d'idées illustrant l'importance de l'action intersectorielle pour la santé, et favorisant la discussion et l'action par les partenaires tant au sein du secteur de la santé qu'à l'extérieur de celui-ci.

Document d'accompagnement

Le Comité consultatif sur la santé de la population (CCSP) a aussi rendu public un autre document de travail intitulé *La collaboration intergouvernementale dans la lutte contre le VIH/sida*. Ce document complémentaire a été préparé par le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur le VIH/sida, qui relève de la Conférence des sous-ministres de la santé, par l'entremise du CCSP. Ce document décrit comment l'amélioration de la collaboration intergouvernementale et intersectorielle peut faciliter la lutte contre le VIH et le sida au Canada, décrit brièvement les conditions de réussite et donne des exemples de mécanismes qui ont été mis en place pour

faciliter cette collaboration. Le document intitulé *La collaboration intergouvernementale dans la lutte contre le VIH/sida* est considéré comme un document complémentaire parce qu'il illustre de manière concrète les concepts clés expliqués dans le présent document; en outre, il peut servir de modèle en vue d'une plus grande collaboration pour régler d'autres problèmes précis dans le domaine de la santé.

Table des matières

Sommaire 5

1. Introduction 7

2. Qu'est-ce que l'action intersectorielle pour la santé? 8
   Définition *8*
   Éléments de l'action intersectorielle *9*

3. Pourquoi intensifie-t-on actuellement l'action intersectorielle? 11
   Les grands déterminants de la santé *11*
   Réduire les écarts persistants en ce qui a trait à l'état de santé *12*
   Tirer parti de la base d'information *12*
   Miser sur le climat positif pour la mise en œuvre d'une action intersectorielle *13*

4. Quels sont les avantages potentiels? 14

5. Conditions de la réussite 15
   Valeurs et intérêts communs et harmonisation des objectifs *15*
   Des politiques favorisant l'amélioration de la santé *16*
   Engagement des principaux intervenants *18*
   Établissement de liens horizontaux et verticaux *19*
   Investir dans la constitution d'alliances *20*
   Viser des objectifs concrets et des résultats tangibles *21*
   Partage du leadership et des responsabilités *21*
   Constitution et soutien des équipes *22*

6. Aller de l'avant... Étapes favorisant l'action intersectorielle pour la santé 22

7. Conclusion 25

8. Documents de référence 25

Annexe - Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population 27

Sommaire

Le présent document vise à expliquer pourquoi il est opportun d'accentuer l'action intersectorielle, décrire les avantages potentiels et les facteurs de réussite, et proposer des orientations futures et l'amélioration de l'approche de même que son application à plus grande échelle. L'action intersectorielle est l'une des principales mesures favorisant l'amélioration de la santé adoptée en 1994 par les ministres de la santé FPT dans le document intitulé *Stratégies d'amélioration de la santé de la population – Investir dans la santé des Canadiens*.

Le présent document a pour but de susciter la réflexion, la discussion et l'action. Il a été préparé pour aider les décideurs, les responsables de la planification, de l'élaboration et de la gestion des programmes, de même que les praticiens du secteur de la santé à devenir des catalyseurs, des chefs de file et des participants plus efficaces dans l'exécution d'actions intersectorielles. Le document présente également un intérêt pour les membres d'autres secteurs, car il précise les intentions et les intérêts du secteur de la santé et favorise l'établissement d'une base pour une action conjointe.

L'action intersectorielle favorise la mise en commun des forces, des connaissances et des moyens permettant de comprendre et de régler des problèmes complexes qui ne peuvent être résolus par un seul secteur. L'action intersectorielle peut prendre la forme d'une stratégie ou d'un processus et elle peut servir à promouvoir et à atteindre des objectifs communs dans divers domaines, par exemple, les politiques, la recherche, la planification, la mise en œuvre et le financement. L'action intersectorielle peut se concrétiser sous forme d'initiatives communes, d'alliances, de coalitions ou de partenariats. Elle comprend un volet horizontal, c'est-à-dire l'établissement de liens entre divers secteurs à un niveau donné (p. ex. les partenaires des secteurs de la santé, de l'éducation, et de la justice à l'échelon communautaire) et un volet vertical qui relie divers niveaux au sein de chaque secteur (p. ex. les partenaires des administrations locales, provinciales et fédérale au sein du secteur de la santé). Les deux volets sont essentiels à la réussite de l'action intersectorielle.

De nombreux facteurs justifient l'importance accordée à l'action intersectorielle pour l'amélioration de la santé de la population, plus particulièrement le consensus plus large au sujet de l'importance des principaux déterminants de la santé, par exemple, le revenu, le niveau d'instruction, les réseaux de soutien social, l'emploi et les conditions de travail, qui sont du ressort de divers secteurs; la nécessité de réduire les disparités persistantes relatives à l'état de santé; la compréhension accrue des conditions qui favorisent une action intersectorielle efficace; un climat positif pour la concrétisation de l'action.

L'intensification de l'action intersectorielle peut apporter d'importants avantages, par exemple l'accroissement de la capacité de régler des problèmes sociaux et de santé complexes qui dépassent depuis des décennies les compétences d'un seul secteur, la facilitation de la mise en commun des ressources, des connaissances et de l'expertise qui permettra aux partenaires de régler plus efficacement les problèmes; la diminution du double emploi et la mise en œuvre de nouvelles façons de collabo-

rer de manière à permettre aux partenaires de contribuer à l'amélioration de la cohésion sociale, à offrir davantage de possibilités de développement humain durable et à créer une société plus dynamique.

Il est difficile de mettre en œuvre des initiatives intersectorielles fructueuses en raison de la nature même de ces initiatives. Nous pouvons toutefois tirer de nombreuses leçons de l'expérience acquise depuis une trentaine d'années. Le présent document décrit les conditions de réussite qui sont ressorties des travaux de recherche et de l'expérience acquise, c'est-à-dire :

- établir des valeurs, intérêts et objectifs communs entre les partenaires et les partenaires potentiels;
- obtenir le soutien des politiciens, miser sur les éléments positifs des politiques;
- obtenir la participation de partenaires clés dès les premières étapes, inclure tous les intéressés;
- s'assurer d'établir les liens horizontaux appropriés entre les secteurs de même que les liens verticaux au sein de chaque secteur;
- investir dans l'établissement de partenariats, s'attacher à établir un consensus dès l'étape de la planification;
- chercher à atteindre des résultats concrets;
- veiller à ce que les responsabilités, le leadership et les récompenses soient partagés entre tous les partenaires;
- former des équipes en choisissant des membres qui travaillent efficacement ensemble et qui ont le soutien voulu.

Même si la plupart des intéressés s'entendent sur la nécessité d'une action intersectorielle dans le but d'améliorer la santé et le bien-être de la population, même si l'on connaît mieux les éléments de la réussite et si de nombreux intervenants se sont fermement engagés à agir, les mesures concrètes demeurent insuffisantes. Pour progresser davantage, il faut prendre les mesures énumérées ci-après. Dans chaque cas, le document propose des initiatives clés qui pourraient être mises en œuvre par les intervenants à divers niveaux et dans différentes sphères du secteur de la santé, entre autres, de manière à favoriser la discussion et la poursuite des travaux.

- Créer une base d'information utile de manière à favoriser une action intersectorielle efficace.
- S'assurer que les particuliers et les organisations qui font partie du secteur de la santé ont la capacité d'agir comme catalyseurs, leaders et partenaires en ce qui a trait à l'action intersectorielle.
- Aider les décideurs de tous les secteurs à comprendre les avantages de la recherche, des politiques et des activités de mise en œuvre et favoriser l'action intersectorielle dans ces domaines.
- Mettre au point des modèles, des outils et des mécanismes pratiques pour soutenir la mise en œuvre d'actions intersectorielles.

1. Introduction

Le présent document définit l'action intersectorielle comme une stratégie nécessaire à l'amélioration de la santé de la population canadienne. Il illustre comment l'action intra et intersectorielle aux niveaux local, régional, provincial, national et international, peut, lorsqu'elle bénéficie du soutien du public et des politiciens, favoriser l'amélioration de la santé de la population et réduire les iniquités persistantes observées au sein de certains groupes.

Le présent document porte sur l'action intersectorielle pour la santé. Cela suppose d'entrée de jeu une action concertée des partenaires de divers secteurs pour s'assurer que le niveau de santé de la population est le plus élevé possible. L'amélioration de la santé de la population est un objectif prioritaire du secteur de la santé, et le présent document a été préparé pour aider les membres de ce secteur à orienter plus efficacement leurs efforts vers la promotion et le soutien de l'action intersectorielle. La santé, qui comporte une dimension physique, émotionnelle, sociale, économique et spirituelle, est le fondement du bien-être et de la qualité de vie de tous les membres de la société. Par conséquent, l'amélioration de la santé est aussi un objectif pour les autres secteurs. Cet objectif commun peut être source de motivation et soutenir une action intersectorielle efficace qui aboutira à l'amélioration de la santé et du bien-être de l'ensemble de la population canadienne.

« L'investissement dans une approche axée sur l'amélioration de la santé de la population offre des avantages de trois ordres : une prospérité accrue; des dépenses moindres pour la santé et les problèmes sociaux; la stabilité sociale générale et le bien-être global des Canadiens.

La prospérité d'une nation et la santé de ses citoyens sont inextricablement liées. De nombreuses études le démontrent, l'indicateur de santé le plus puissant d'une société est sa prospérité, doublée d'une répartition équitable des richesses. De plus, une population en bonne santé est un facteur majeur de richesse économique. »

Stratégies d'amélioration de la santé de la population – Investir dans la santé des Canadiens, ministres FPT de la santé, 1994.

On fait appel depuis longtemps à la collaboration entre les organisations et les secteurs pour améliorer la santé et le bien-être de la population. Depuis les années 1970, les gouvernements et d'autres intéressés accordent de plus en plus d'importance à l'amélioration de la santé des Canadiens en accordant la priorité aux facteurs déterminants de la santé en plus des services de santé. Par exemple, de nombreux partenaires se sont attachés à promouvoir et à soutenir la santé de la population en améliorant les conditions de vie et de travail, de même que la participation des particuliers et des collectivités au processus décisionnel dans le domaine de la santé.

On a accompli des progrès remarquables et appris beaucoup depuis trente ans relativement à l'action visant l'amélioration de la santé de la population. On continue de compiler les résultats des travaux, de produire des rapports, de partager les connaissances et de s'en inspirer. La recherche appliquée permet de plus en plus de préciser les facteurs facilitant une action intersectorielle efficace. En outre, les données probantes qu'on accumule sur l'importance des déterminants de la santé, comme le revenu, le statut social, le niveau d'instruction, l'emploi, les réseaux de soutien social et l'environnement physique justifient la collaboration entre les partenaires de nombreux secteurs et niveaux en vue de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population.

Il est par conséquent opportun de réunir l'information dont nous disposons et de songer à une action intersectorielle fructueuse. L'objet du présent document consiste à expliquer l'importance cruciale de l'action intersectorielle pour la santé, à définir les avantages potentiels et les facteurs qui favorisent la réussite de l'action et à proposer des orientations futures et des étapes ultérieures. Tout au long du document, le terme « action intersectorielle pour la santé » s'entend du concept d'action réunissant divers secteurs et partenaires en vue d'améliorer la santé et le bien-être de la population, et ce, en influant sur les grands déterminants de la santé.

Le présent document vise à stimuler la réflexion, la discussion et l'action. Il ne s'agit pas d'un guide détaillé sur la conception et la mise en œuvre de l'action inter-sectorielle, même s'il contient des conseils et des exemples concrets. Le document est surtout destiné aux décideurs, de même qu'aux responsables de la planification et de la gestion des programmes dans le secteur de la santé. Le contenu du document devrait aider ces personnes à devenir des catalyseurs, des leaders et des participants plus efficaces dans la mise en œuvre d'une action intersectorielle. Le document peut aussi être intéressant pour des membres d'autres secteurs, car il précise les objectifs et les intérêts du secteur de la santé et contribue à établir une base d'action commune.

2. Qu'est-ce que l'action intersectorielle pour la santé?

Définition

L'action intersectorielle permet la mise en commun des forces, des connaissances et des outils pour comprendre et régler des problèmes complexes qui dépassent les capacités et les responsabilités d'un seul secteur. L'action intersectorielle peut prendre la forme d'une stratégie ou d'un processus; elle peut servir à promouvoir et à atteindre des objectifs communs dans divers domaines, par exemple, les politiques, la recherche, la planification, les activités de mise en œuvre et le financement. L'action intersecto-rielle peut se concrétiser sous forme d'activités variées comme l'action sociale, l'application de mesures législatives, des projets communautaires, la mise en œuvre de politiques et de programmes. Elle peut être le fruit d'initiatives communes, d'alliances, de coalitions ou de partenariats. L'expérience démontre toutefois que l'action intersectorielle est plus efficace lorsqu'elle se caractérise par un processus souple et dynamique qui est avantageux pour tous les participants.

> « Un lien officiel entre un ou des éléments du secteur de la santé et un ou des éléments d'un autre secteur qui a été établi pour initier des actions en vue d'atteindre des résultats de manière plus efficace et plus durable que si le secteur de la santé agissait seul. »
>
> *OMS, Conférence internationale sur l'action intersectorielle pour la santé, 1997.*

L'action intersectorielle fait appel à des activités qui sont également utilisées dans le cadre d'autres processus, tels que le développement communautaire ou la planification stratégique. Ainsi, elle peut comprendre une évaluation des besoins, l'identification et la participation d'intervenants clés et des citoyens, l'établissement de valeurs et d'objectifs clairs, la planification, l'établissement d'un budget et l'évaluation des

résultats. La distinction entre l'action intersectorielle et d'autres processus réside dans la volonté explicite des participants de différents secteurs et de divers niveaux au sein d'un même secteur d'atteindre un objectif commun.

Éléments de l'action intersectorielle

L'action intersectorielle peut prendre diverses formes et regrouper divers participants. Le cadre défini ci-après explique les différents éléments de l'action intersectorielle.

Secteurs. Ce terme s'applique à ce qui suit :

- Domaines d'activité – par exemple, santé, justice, éducation, services sociaux, finances, agriculture, environnement. Il n'existe pas de liste définitive des principaux domaines d'activité, mais il semble que tous s'entendent à ce sujet. Les distinctions entre chacun de ces secteurs ne sont toutefois pas absolues, et certains types d'organisations ou d'initiatives peuvent ne pas être clairement assimilés à un secteur en particulier. Les initiatives sont regroupées dans un domaine d'activité pour illustrer une action commune et non pour établir des distinctions arbitraires.
- Catégories générales de partenaires – au sein des secteurs susmentionnés, il existe différentes catégories d'organisations et de partenaires qui se distinguent essentiellement par leur mandat et leur mode de financement et d'exploitation. Il n'existe pas ici non plus de liste définitive, mais les trois principales catégories généralement reconnues sont les secteurs public, bénévole et privé. Le secteur non gouvernemental comprend de nombreux groupes et partenaires différents, par exemple, les entreprises, les professionnels, les consommateurs, les groupes culturels et les groupes religieux.

Échelons. Les secteurs susmentionnés peuvent regrouper des partenaires à différents niveaux. Compte tenu de la nature de l'action intersectorielle et du contexte dans lequel elle est mise en œuvre, les niveaux peuvent varier.

- Géographie, par exemple, échelon local/communautaire, régional, provincial, national ou international.
- Échelons de l'administration publique, par exemple, municipal, provincial/territorial ou fédéral.
- Échelons au sein des organisations, par exemple, la direction ou le personnel exécutant.

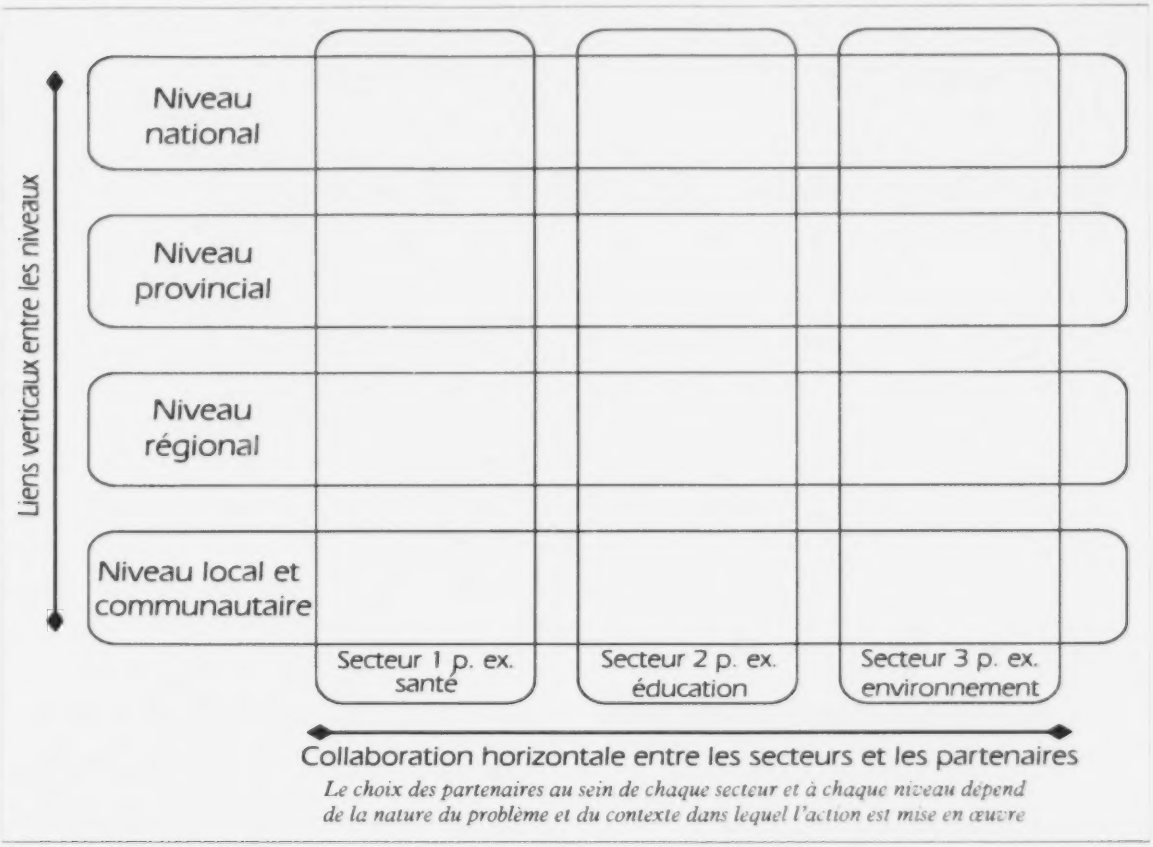
L'expérience acquise et les preuves recueillies indiquent que l'efficacité de l'action intersectorielle est maximisée lorsque celle-ci comporte à la fois une collaboration et des liens verticaux et horizontaux. On s'assure ainsi de maximiser le potentiel des effets de synergie.

- La collaboration horizontale s'établit entre divers secteurs (p. ex. services sociaux, environnement, santé) et entre des sous-secteurs au sein d'un secteur (p. ex. hygiène du milieu, santé mentale, soins actifs et santé publique, au sein du secteur de la santé). La collaboration horizontale suppose habituelle-

ment la participation de divers particuliers ou groupes du même niveau, par exemple, des partenaires à l'échelon national ou communautaire.

* Les activités, les mesures de soutien et les objectifs communs permettent d'établir des liens verticaux au sein d'un secteur, par exemple, les administrations municipales, provinciales et fédérale. L'établissement de liens verticaux est particulièrement important, pour faire en sorte que l'action centralisée facilite l'action à l'échelon communautaire et que l'action communautaire favorise l'action à l'échelon central.

La nature du problème et le contexte dans lequel l'action est mise en œuvre déterminent qui seront les personnes et les groupes qui participeront aux niveaux intra et



Le choix des partenaires au sein de chaque secteur et à chaque niveau dépend de la nature du problème et du contexte dans lequel l'action est mise en œuvre

May need to alter English version to better match this one.

intersectoriels, et quels seront les liens verticaux. Il est toutefois important d'adopter une ***approche inclusive***, c'est-à-dire qui regroupe tous les intervenants clés – aux niveaux horizontal et vertical – requis pour atteindre les résultats visés. Les avantages des liens horizontaux et verticaux sont décrits de manière plus détaillée dans la section portant sur les conditions de la réussite.

La figure illustre la collaboration horizontale et verticale entre des niveaux géographiques. Dans l'exemple, différents partenaires des secteurs public, bénévole et privé des domaines de la santé, de l'éducation et de l'environnement participent à des

initiatives aux niveaux national, provincial, régional et local, compte tenu de la nature et de la complexité du problème.

3. Pourquoi intensifie-t-on actuellement l'action intersectorielle?

L'intérêt actuel manifesté à l'égard de l'action intersectorielle pour la santé est le résultat de nombreux facteurs, plus particulièrement le consensus généralisé au sujet de l'importance des principaux déterminants de la santé qui relèvent de différents secteurs; la nécessité de réduire les écarts persistants en ce qui concerne l'état de santé; le fait que nous comprenons de mieux en mieux les conditions qui favorisent une action intersectorielle efficace et un climat positif pour l'action intersectorielle.

Les grands déterminants de la santé

On accumule de plus en plus de données sur les principaux déterminants de la santé et du bien-être de la population et le consensus à cet égard est de plus en plus large. Ces déterminants sont le revenu, le statut social, le niveau d'instruction, les réseaux de soutien social, l'emploi et les conditions de travail, l'environnement physique, les soins d'hygiène personnelle et les compétences d'adaptation personnelles, le patrimoine biologique et génétique, les services de santé et le développement sain des enfants.

À lui seul, le secteur de la santé ne peut pas influer sur la plupart des déterminants de la santé, pas plus que n'importe quel autre secteur. Il est évident que l'amélioration de la santé, du bien-être et de la qualité de vie de la population nécessite la participation de nombreux secteurs. Il faut une action intersectorielle pour assurer le maintien et l'amélioration de l'état de santé de tous les Canadiens et pour réduire les iniquités à cet égard qui sont attribuables aux disparités entre les groupes au niveau du revenu, de l'éducation et des perspectives d'emploi.

En 1847, le conseil municipal de Berlin a commandé une enquête sur une épidémie de typhus à Rudolf Virchow, l'un des plus grands pathologistes d'Allemagne. M. Virchow a conclu que l'épidémie était le résultat d'une mauvaise gestion de la région par l'administration berlinoise. Ses recommandations étaient lourdes de conséquences, comprenant le déplacement du fardeau fiscal des pauvres aux riches, l'établissement d'un programme de construction routière, l'amélioration de l'agriculture et la mise sur pied de coopératives agricoles. Le conseil municipal n'a pas été satisfait du rapport de M. Virchow et a jugé que ce rapport était d'ordre politique et non scientifique, comme on lui avait demandé. La réponse de M. Virchow est encore d'actualité 150 ans plus tard : « La médecine est une science sociale et la politique n'est rien d'autre qu'une science qui reproduit le modèle de la médecine à l'extrême! » Il mentionnait que l'efficacité de la médecine est tributaire de la vie politique et de la vie sociale et affirmait que « si la maladie est une expression de la vie des individus dans des circonstances défavorables, les épidémies sont nécessairement le reflet de problèmes de masse. »

L'accès à des services de santé efficaces est un déterminant clé de la santé et relève principalement du secteur de la santé. Par contre, on a reconnu il y a longtemps déjà les limites d'un système de santé axé sur le traitement de la maladie lorsqu'on parle d'amélioration de la santé de la population. Un grand nombre de documents importants et faisant autorité ont traité ce sujet depuis 25 ans. Ils comprennent les suivants : *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (1974); la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (1986); *Stratégies d'amélioration de la santé*

de la population – Investir dans la santé des Canadiens (1994); et *Intersectoral Action for Health: A Cornerstone for Health for All in the Twenty First Century* (1997). Les mesures prises pour concrétiser les connaissances acquises n'ont par contre connu que peu de succès, et le système de soins de santé continue de recevoir la part du lion de l'attention publique et des ressources affectées au secteur de la santé.

Une stratégie de la santé axée essentiellement sur les services de soins de santé n'aboutira pas à l'amélioration de la santé de la population et à la réduction des disparités. Compte tenu des pressions de plus en plus grandes exercées sur les services de santé et concernant le financement de ces services, le secteur de la santé doit redoubler d'effort et agir comme leader en ce qui a trait aux déterminants de la santé.

Réduire les écarts persistants en ce qui a trait à l'état de santé

On note encore des écarts considérables dans l'état de santé de certains groupes de la population canadienne. Par exemple, le pourcentage de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale et dont la mère touche un faible revenu demeure beaucoup trop élevé au Canada. De nombreuses études indiquent que les nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale ont de moins bons résultats scolaires et des perspectives d'emploi moins intéressantes, ont davantage de problèmes sociaux et de santé tout au long de leur vie, et sont plus susceptibles de vivre moins longtemps. Les taux de mortalité infantile constituent un autre exemple. Ces taux ont diminué constamment pendant trente ans, puis ont atteint un plateau et ont même augmenté à certains endroits. Dans certaines régions du Canada, les taux de mortalité infantile sont plus élevés que dans certains pays du Tiers-Monde.

Le *Rapport sur la santé des Canadiens et des Canadiennes* (1996) indique que, si l'état de santé de la population canadienne est parmi les meilleurs au monde, il n'est pas le même pour tous les groupes de la société. On constate d'importants écarts en fonction de l'âge, du sexe et de la région géographique. Les personnes qui ont un niveau d'instruction et un niveau de vie plus élevés sont en meilleure santé que les personnes défavorisées. Le *Rapport* confirme que la collaboration de tous les ordres de gouvernement, des organismes non gouvernementaux, du secteur privé et des organismes communautaires est essentielle au maintien et à l'amélioration de la santé des Canadiens, ainsi qu'à la réduction des écarts relativement à l'état de santé.

Les écarts entre les personnes favorisées et les personnes défavorisées en ce qui a trait à différents indicateurs de l'état de santé ne tiennent pas à l'accès aux services de santé. Il est inadmissible que, dans un pays comme le Canada, on continue de tolérer ces écarts, et on ne pourra améliorer la situation qu'au moyen d'une action intersectorielle.

Tirer parti de la base d'information

Si on a reconnu depuis longtemps l'importance de l'action intersectorielle pour la santé, la mise en œuvre de cette action est difficile. Il y a tout de même eu des résultats positifs et plusieurs connaissances ont été acquises. Compte tenu de la base d'observation croissante, il est très à propos d'intensifier les efforts, mais il faut tout de même faire d'autres travaux de recherche. Les données actuelles se rapportent surtout aux facteurs qui favorisent des *processus* d'action intersectorielle efficaces et durables (p. ex. Fortin et coll., 1994; Lemieux et coll., 1999). En outre, les travaux de recherche –

dont le nombre est restreint mais qui augmente sans cesse – ont permis de constater que l'action intersectorielle peut mener à des résultats améliorés en matière de santé (p. ex. Kuhn et coll., 1999).

En outre, comme on dispose de plus grandes connaissances sur l'influence et l'interaction des déterminants de la santé, il est plus facile de définir des interventions précises relativement aux facteurs qui sont les plus susceptibles de mener à l'amélioration de la santé de groupes particuliers. Le forum national sur les déterminants de la santé réunissant les membres du groupe de travail sur la santé (1996) a permis de réunir de nombreuses données. En outre, les divers partenaires redoublent d'effort pour stimuler et soutenir la recherche sur les déterminants de la santé. Il en résultera une plus grande capacité de collaboration intersectorielle en vue de l'amélioration de la santé de la population tant au niveau stratégique qu'à celui des politiques et de la concrétisation des mesures.

Miser sur le climat positif pour la mise en œuvre d'une action intersectorielle

Les partenaires de nombreux secteurs comprennent de plus en plus les implications de la tendance vers l'interdépendance économique, politique et sociale aux niveaux mondial et national, ainsi qu'à tous les autres niveaux. Cette interdépendance modifie les méthodes opérationnelles en accordant plus d'importance à la collaboration et aux rapports horizontaux. Les attitudes, les structures organisationnelles et les méthodes d'exploitation au sein et à l'extérieur du gouvernement évoluent pour s'adapter à cette nouvelle réalité, ce qui facilite la création d'un climat favorable à l'action intersectorielle.

Le fait que les divers secteurs s'intéressent davantage aux questions et aux concepts qui sont étroitement liés à la santé de la population est un autre facteur favorable. Ces questions et concepts comprennent la résistance sociale, la durabilité économique et sociale, la société civile, la cohésion sociale et l'engagement des citoyens. Si le langage et les paradigmes stratégiques peuvent varier par rapport à ceux du secteur de la santé, ces questions connexes constituent un point de départ permettant au secteur de la santé d'harmoniser ses objectifs et de chercher des partenaires.

En outre, l'efficacité avec laquelle de nombreuses collectivités du Canada élaborent des initiatives inter-sectorielles dans le but de régler les problèmes liés à la santé et à la qualité de vie a suscité l'intérêt dans d'autres collectivités, de même qu'entre les partenaires à des niveaux plus élevés. Les organismes de santé publique ont déjà acquis une certaine crédibilité à titre de promoteurs, de facilitateurs de l'action intersectorielle pour la santé et de participants à cette action, particulièrement au niveau local. Les professionnels de la santé publique font donc figure de ressource stratégique pour ce qui est de l'extension de l'action intersectorielle à tous les niveaux. L'importance de ces facteurs est renforcée par la recherche sur l'opinion publique : elle indique que les citoyens comprennent très bien les facteurs essentiels ayant une influence sur leur santé et leur qualité de vie, et qu'ils s'attendent à une

collaboration de tous les niveaux d'administration publique et avec les partenaires des secteurs non gouvernementaux en vue de la santé et du bien-être de tous.

La capacité des intervenants du secteur de la santé à tabler sur ce climat potentiellement favorable et à stimuler l'action intersectorielle pour la santé dépendra de leur capacité à envisager les problèmes en tenant compte du point de vue des autres secteurs, à définir des intérêts communs et à trouver un terrain d'entente. Il ne suffira pas d'inviter d'autres intervenants à participer aux programmes relatifs à la santé. Il faudra trouver des enjeux et des programmes communs. Les conditions de réussite à cet égard sont définies à la section 5, ci-après.

4. Quels sont les avantages potentiels?

On ne peut nier l'efficacité de l'action intersectorielle dans le secteur de la santé. Il existe de nombreux exemples de réussite aux niveaux international, national et local. Les programmes subventionnés d'immunisation auxquels participent les secteurs de la santé, de l'éducation et, dans certains cas, des services sociaux, du Canada sont un de ces exemples. Ces programmes ont en effet permis de réduire l'incidence et la prévalence des maladies transmissibles et des complications qui en résultent. Les projets liés aux collectivités en santé mis en œuvre dans toutes les régions du Canada et dans bon nombre d'autres pays ont donné lieu à des changements qui ont permis de régler les problèmes de santé et d'améliorer considérablement la qualité de vie des résidents. L'initiative canadienne de lutte contre la violence familiale a réuni sept ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux, des groupes communautaires, des associations professionnelles et des organismes du secteur privé dans le but de définir une initiative intersectorielle pour la prévention de la violence familiale. Il en est résulté une plus grande sensibilisation publique, la mise en œuvre de services sociaux, de santé, de justice pénale et de logement, et la création de réseaux de partenaires qui continuent de collaborer. D'autres initiatives fructueuses sont décrites dans le document intitulé *The Canadian Experience of Intersectoral Collaboration for Health Gains* (ACSP, 1997).

S'il reste beaucoup à apprendre au sujet de l'action intersectorielle efficace, nous en savons suffisamment pour agir immédiatement. L'adoption et le soutien d'une action intersectorielle pourraient procurer d'importants avantages, c'est-à-dire :

- une plus grande capacité de régler des problèmes sociaux et de santé complexes qui dépassent depuis très longtemps déjà les compétences d'un seul secteur, ce qui aboutit à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, et à la diminution de la demande de soins de santé et de services sociaux;
- une mise en commun des ressources, des connaissances et de l'expertise, et la création de réseaux, pour permettre aux partenaires de régler les problèmes courants de manière plus efficace, et leur donner les moyens de réagir efficacement aux problèmes futurs;
- une réduction du double emploi entre les partenaires et les secteurs;

* l'établissement de nouvelles façons de collaborer, pour permettre aux partenaires de contribuer au renforcement de la cohésion sociale, la création d'un plus grand nombre de possibilités en ce qui concerne le développement humain durable et d'une société plus dynamique.

Les éléments nécessaires à la mise en place des conditions de réussite et à la concrétisation des avantages sont de plus en plus accessibles. On trouvera une description sommaire de ces éléments dans la section suivante du document.

5. Conditions de la réussite

Il est difficile de mettre en œuvre des initiatives intersectorielles fructueuses en raison de la nature même de ces initiatives. Il faut pour cela que les divers partenaires travaillent ensemble en vue d'atteindre un objectif commun, et ce, malgré leurs différents mandats et objectifs, et l'extrême diversité de leur vision, de leurs priorités, de leurs valeurs, de leurs structures organisationnelles et de leur culture. Chaque organisme et chaque secteur possède des exigences organisationnelles et des niveaux hiérarchiques qui lui sont propres et auxquels il faut s'adapter. Les participants doivent travailler dans le cadre de très nombreuses relations entre les individus, les conseils et les administrations. Cela génère inévitablement des conflits liés aux valeurs et aux attentes de chacun à propos desquels il faut négocier et faire des compromis.

Le Réseau québécois des villes et villages en santé est composé de 110 municipalités qui ont mis en œuvre des projets de collaboration communautaire portant, par exemple, sur l'abus de drogues, le vandalisme et la criminalité chez les jeunes, le bien-être des aînés, le logement et la politique familiale. Dans le monde entier, on le considère comme l'un des exemples les plus édifiants de réussite de l'action communautaire pour la santé. Cette réussite réside en grande partie dans l'objectif commun qui consiste à améliorer la qualité de vie des membres de la collectivité, défini par les membres eux-mêmes.

En Alberta, le fait que les collectivités soient toutes préoccupées par les effets du torchage des solutions de gaz naturel sur la santé des êtres humains et des animaux a entraîné la création de la Clear Air Strategic Alliance of Alberta. Cette coalition multisectorielle, qui compte 18 membres représentant l'industrie, les organisations non gouvernementales et trois ministères, a décidé de prendre des mesures pour améliorer la situation à court terme et éliminer, à long terme, la pratique du torchage.

Pour surmonter ces problèmes et permettre aux initiatives intersectorielles de réussir, il faut que certaines conditions soient en place. Près de trente ans d'action intersectorielle pour la santé nous ont fait acquérir de nombreuses connaissances. Nous examinerons ci-après les principaux facteurs de réussite que nos recherches et notre expérience nous ont permis de définir. Ces facteurs constituent des guides pour les personnes qui en sont aux premières étapes d'une initiative de collaboration intersectorielle, ainsi que pour celles qui ont déjà mis en œuvre une telle initiative mais recherchent des moyens de l'améliorer ou de la remodeler.

Valeurs et intérêts communs et harmonisation des objectifs

Ceux qui souhaitent stimuler l'action intersectorielle pour la santé doivent continuellement s'efforcer de trouver des valeurs, des intérêts et des objectifs communs aux partenaires potentiels.

La collaboration entre différents secteurs et organisations est plus efficace lorsque les participants partagent des valeurs ou des intérêts. Habituellement, les partenaires du secteur de la santé participent à l'action intersectorielle au moins en partie parce que la santé est importante à leurs yeux. Toutefois, d'autres secteurs peuvent avoir une vision différente d'une même valeur, par exemple le bien-être économique et social, la qualité de vie ou le développement humain durable. Ils peuvent également être attirés par un projet particulier parce qu'ils partagent un intérêt pour ce type de projet avec d'autres secteurs. Par exemple, les entreprises locales peuvent être préoccupées par la criminalité chez les jeunes et sont donc susceptibles de participer à des initiatives telles que les loisirs et les programmes de formation pour les jeunes. Ces mêmes initiatives contribueront à l'amélioration de la santé des jeunes et aux mêmes objectifs que ceux d'autres secteurs comme celui de l'emploi, de l'éducation ou de la justice.

Un objectif clairement défini, fondé sur des valeurs et des intérêts communs, peut stimuler considérablement divers secteurs. Il faut que cet objectif soit suffisamment ambitieux et global pour que chaque partenaire comprenne en quoi sa participation lui permettra de s'acquitter de son mandat, tout en contribuant au bien-être collectif. Il faut que cette situation soit perçue comme une situation avantageuse pour toutes les parties et non comme l'« impérialisme » d'un secteur qui essaierait d'inciter les autres à l'aider à mettre en œuvre ses priorités.

Cette recherche de valeurs et d'intérêts communs et d'harmonisation des objectifs est plus facile si les partenaires s'entendent sur l'information relative à la nature et à l'ampleur du problème à régler. La qualité de cette information n'est pas nécessairement le principal facteur permettant de déterminer s'il y a ou non consensus. Il est important que l'information soit de qualité, mais il est tout aussi important qu'elle respecte les valeurs établies. Par exemple, les analystes des politiques sociales et sanitaires considèrent que la qualité des services de garderie a une incidence très marquée sur la santé et les bienfaits sociaux des enfants. Cette théorie a généré la mise en place de services de garderie de qualité accessibles à tous dans certaines régions, mais pas dans d'autres. Au Québec, cette réalité s'inscrit dans le prolongement des valeurs de la province à propos de l'aide qu'apporte l'État aux enfants et aux parents, ce qui a facilité les interventions conjointes axées sur l'élaboration d'un programme provincial de garde d'enfants accessible à tous. Dans d'autres provinces, un grand nombre de personnes conviennent que la garde d'enfants est une responsabilité qui incombe principalement aux parents. Il n'existe donc aucun consensus quant aux avantages des services de garderie de qualité et on continue à examiner les différentes possibilités d'améliorer la santé et le développement des enfants.

Des politiques favorisant l'amélioration de la santé

Le souci de la santé de la population en général et l'action intersectorielle pour la santé en particulier dépendent de l'appui des politiciens et de la mise en place de politiques gouvernementales qui facilitent l'action collective. Cela tient au fait que les administrations publiques sont presque toujours les partenaires principaux de

l'action intersectorielle et que la politique et les stratégies gouvernementales ont également une incidence sur les partenaires non gouvernementaux.

Les études portant sur les projets intersectoriels, ainsi que certaines données anecdotiques, confirment le fait que la réussite de ces projets est beaucoup plus systématique lorsqu'il existe des relations directes avec les instances politiques, soit parce que des politiciens participent au projet (p. ex. à titre de membres d'un comité directeur), soit parce que ces relations sont claires et supervisées par des cadres supérieurs. On reconnaît ainsi que la plupart des questions abordées dans le cadre de l'action intersectorielle sont de nature politique, à quel point il est important que les politiciens s'engagent à motiver leurs partenaires à participer aux projets et qu'il faut faciliter l'accès aux mécanismes de soutien nécessaires à la mise en œuvre et à la gestion de ces projets.

Pour que l'action intersectorielle soit efficace, il faut qu'elle progresse en tenant compte de la dynamique propre aux différents groupes et secteurs concernés. Dans la plupart des cas, il faut du temps aux membres d'un groupe avant de pouvoir coopérer avec efficacité. Un grand nombre d'activités intersectorielles visent des objectifs à long terme, et on ne peut envisager de résultats positifs sur le plan de la santé avant au moins dix ans. Les cycles budgétaires et les calendriers politiques et stratégiques des gouvernements ne conviennent pas toujours très bien à ces réalités. L'appui politique, qui comprend la participation directe des politiciens dans la mesure du possible, peut aider à surmonter cette difficulté.

Il est important de tenir compte des politiques gouvernementales lorsqu'on élabore des initiatives d'action intersectorielle. Il faut avant tout tenir compte des effets de la conjoncture économique sur la politique gouvernementale. En règle générale, les gouvernements accordent plus d'attention à la santé ou aux effets environnementaux des décisions stratégiques en période de croissance économique et d'excédent budgétaire. Par ailleurs, en période de sécurité économique, les Canadiens ont davantage tendance à appuyer des programmes qui bénéficient aux membres plus vulnérables de la société. Par exemple, lorsque la conjoncture économique est favorable, il y a moins d'obstacles au remplacement de l'argent provenant de commanditaires fabricants de tabac par des fonds gouvernementaux ou à la mise en œuvre de nouvelles politiques de promotion de la santé des enfants. Les nouveaux montants ou le financement provisoire alloués sont des outils très utiles à la collaboration entre ministères et partenaires non gouvernementaux.

Un autre aspect important des politiques gouvernementales est l'équilibre entre la protection des droits individuels et la protection et le bien-être de la collectivité. Si un gouvernement ou une société a trop tendance à préserver les droits individuels, ils risquent de ne pas obtenir l'appui politique et institutionnel permettant à l'action intersectorielle de résoudre efficacement les problèmes sociaux complexes.

Les responsables de l'élaboration des initiatives d'action intersectorielle doivent reconnaître la nature des politiques en vigueur et adapter leurs initiatives en conséquence. Il est souvent difficile d'influer sur ces politiques, en particulier à court

terme. Cependant, il arrive que les initiatives intersectorielles soient spécialement conçues pour instaurer des politiques offrant un soutien plus appuyé à plus long terme. Quoi qu'il en soit, il est essentiel de déterminer les éléments des politiques existantes qui sont positifs et appuient ces initiatives, et de tirer parti de ces éléments. D'ailleurs, des éléments qui ne semblent pas positifs au départ pourraient bien le devenir par la suite. Par exemple, certaines initiatives ont révélé que les restrictions budgétaires facilitaient l'élaboration de solutions communes innovatrices aux problèmes existant depuis longtemps.

Engagement des principaux intervenants

L'engagement des principaux intervenants et des partenaires potentiels au tout début du processus est essentiel à la réussite de toute initiative intersectorielle. Il est très important d'approcher des partenaires provenant non seulement d'autres secteurs, mais aussi d'autres sous-secteurs et d'autres niveaux d'un même secteur. Les partenaires potentiels seront plus réceptifs s'ils s'efforcent de partager leurs valeurs, leurs intérêts et leurs objectifs, comme on l'a vu précédemment.

En réponse à une épidémie de VIH au centre ville est de Vancouver, surtout chez les utilisateurs de drogues injectables, un groupe de personnes varié, y compris des membres de la collectivité ainsi que des organismes et des représentants de divers secteurs des trois ordres de gouvernement, se concertent afin d'aborder le problème. Dans le cadre de l'initiative, on songe à intervenir relativement à des conditions clés comme la pauvreté, l'absence de logements sécuritaires et abordables, l'isolement social, et l'absence de l'accès à des services de santé et des services sociaux de soutien intégrés et pertinents. Les trois ordres de gouvernement sont en train d'élaborer une entente visant à appuyer le développement économique durable à long terme pour les secteurs visés, tout en accordant une attention particulière aux questions de logement et d'emploi.

Les études relatives aux coalitions révèlent que l'un des facteurs les plus importants pour motiver les intervenants à participer est la possibilité de promouvoir des causes dans lesquelles croient ces intervenants. Il faut donc insister sur ces facteurs dans le cadre du processus d'engagement. Les études révèlent également que la réussite est plus facile lorsqu'on choisit les partenaires de manière à ce qu'ils apportent des atouts à la fois variés et complémentaires (p. ex. les moyens ou les ressources leur permettant d'influer les uns sur les autres et d'obtenir des résultats). Il est également important de trouver les moyens de maximiser les avantages globaux que l'on peut tirer des différents intervenants et de faire comprendre à ces derniers qu'ils peuvent partager ces avantages ainsi que leur influence. En outre, les initiatives connaissent plus de succès lorsque les intervenants adoptent des attitudes et une vision sociale communes et lorsque les intervenants principaux établissent des liens personnels constructifs.

Les mesures intersectorielles qui produisent les meilleurs résultats sont celles qui garantissent l'établissement de liens appropriés entre les différents niveaux sectoriels, en particulier entre les intervenants locaux et plus centralisés, ainsi qu'entre les différents secteurs. C'est pourquoi il faut envisager une stratégie qui engage les principaux intervenants à plusieurs niveaux d'un même secteur, ainsi que dans différents secteurs. Cela ne sera pas toujours approprié ou faisable, en particulier durant les premières étapes des initiatives. Mais il convient d'évaluer les diverses possibilités et opportunités, que ce soit à court ou à long terme.

Établissement de liens horizontaux et verticaux

Comme on l'a vu à la section 2, une action intersectorielle efficace comporte deux volets. Le volet horizontal (santé, services sociaux, agriculture, etc., et/ou secteurs public, bénévole et privé) à un niveau donné. Le volet vertical lie les différents niveaux d'un même secteur (p. ex. local, régional et provincial). Pour chacun de ces volets, il existe une dynamique et des éléments déterminants de la réussite. Ces deux volets sont importants dans le cadre de toute action intersectorielle.

La collaboration horizontale est très efficace parce qu'elle facilite le regroupement des divers moyens et connaissances permettant de comprendre et de résoudre les problèmes complexes dont les solutions ne relèvent pas de la capacité et de la responsabilité d'un seul secteur. Elle permet d'éviter la tendance qu'a chaque secteur ou sous-système à élaborer ses propres politiques et mesures, même si la santé et le bien-être de la population dépendent des partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux de la plupart ou de tous secteurs (ou intéressent ceux-ci). Il en résulte une fragmentation des efforts, ce qui nuit aux synergies et aux effets de solidification qu'une approche conjointe pourrait produire. L'organisation du gouvernement en portefeuilles stratégiques accentue le problème – aussi bien pour les partenaires du gouvernement que pour leurs collègues ne relevant pas du gouvernement. Chaque ministère et organisation possède habituellement sa propre culture et son propre langage, ce qui peut nuire à l'efficacité des communications et des actions communes. L'action intersectorielle n'est pas une recette magique qui permet de surmonter automatiquement tous ces obstacles, mais elle crée un mécanisme permettant de déterminer les intérêts conjoints et de les exploiter à l'avantage de tous les partenaires. Pour être couronnée de succès, une initiative doit pouvoir définir une question de sorte que les intervenants de divers secteurs puissent clairement définir leur intérêt pour cette question, ainsi que les éventuels avantages de leur participation à l'initiative.

L'établissement de liens verticaux multiplie les chances de réussite d'une initiative en assurant l'harmonisation des objectifs et la coordination des efforts au sein d'une organisation ou d'un secteur. La collaboration horizontale à un niveau donné (p. ex. à l'échelle communautaire) sera nettement renforcée si l'on peut également établir des liens avec les mesures prises à d'autres niveaux. Pour ce faire, il faudra peut-être garantir l'établissement de liens efficaces entre les différents éléments ou échelons d'une même organisation (p. ex. entre les prestataires de services de première ligne et la direction), entre les échelons de l'administration publique (p. ex. provinciaux et municipaux) ou entre les niveaux géographiques (p. ex. provinciaux et nationaux).

L'établissement de liens verticaux entre les intervenants locaux et plus centralisés s'appuie sur les forces de chacun et les consolide. C'est lorsqu'elles visent la qualité de vie au sein d'une collectivité que les mesures de collaboration à l'échelle locale sont les plus efficaces. Les mesures prises à un niveau supérieur ont généralement plus d'impact sur l'ensemble des politiques, des structures et des institutions sociales qui ont une incidence sur la santé de la population et ses déterminants. Les mesures plus centrales permettent d'éliminer les obstacles aux changements locaux, stimuler ces changements et adopter une politique et un environnement opérationnels plus

propices à l'action communautaire. De la même façon, les projets locaux fructueux peuvent favoriser la prise de mesures à un niveau supérieur, en apportant un soutien politique plus poussé aux politiques et aux mesures globales qui améliorent la santé de la population. Si ce soutien politique génère des changements stratégiques ou d'autres changements qui facilitent la mise en œuvre d'initiatives locales plus fructueuses, on peut créer un effet de rétroaction positif en vue de maintenir et de multiplier les activités au niveau communautaire et à des niveaux plus élevés.

Une initiative donnée peut débuter à un certain niveau et dans un certain secteur d'une organisation ou entre plusieurs organisations. L'initiative peut être entreprise à n'importe quel niveau de l'organisation. Le défi consiste alors à relier horizontalement l'initiative aux autres sous-secteurs clés de l'organisation et du secteur, ainsi qu'à d'autres secteurs, et verticalement au sein de la hiérarchie et avec d'autres niveaux appropriés. Si on y parvient, l'initiative bénéficiera du soutien de tous les intervenants. Dans le cadre des initiatives fructueuses, l'établissement des liens se fait souvent progressivement : un petit groupe met en œuvre un processus, puis travaille horizontalement et verticalement afin de faire circuler l'idée et d'élargir les alliances.

Certaines des actions intersectorielles entreprises au Canada en matière de lutte contre le tabagisme ont été couronnées de succès lorsque différents sous-secteurs et niveaux du secteur de la santé ont mutuellement facilité et renforcé leurs actions. Les coalitions locales, dont les établissements de santé publique, les centres de santé communautaire, les prestataires de soins de santé en région et les organismes bénévoles offrant des soins de santé, ont uni leurs forces pour réclamer des règlements municipaux antitabac. Mais ils ont également exercé des pressions sur leurs politiciens fédéraux et provinciaux pour que ceux-ci élaborent des politiques, en préconisant et en sollicitant le soutien du public à la lutte contre la tabagisme. Lorsque les ministres de la santé peuvent exploiter la force politique générée par des mesures efficaces prises au niveau local, ils peuvent ensuite proposer des politiques fédérales et provinciales.

Il existe de nombreux facteurs communs qui garantissent la réussite des liens horizontaux et verticaux (valeurs et objectifs communs, confiance, bonne volonté et continuité des relations), mais il existe également des différences. Par exemple, parce que la participation à des collaborations horizontales est plus souvent discrétionnaire, la prise de décisions se fait généralement de façon collégiale ou consensuelle. Par ailleurs, l'établissement de liens verticaux au sein d'une organisation peut se faire dans le contexte d'un processus décisionnel plus formel, fondé sur la voie hiérarchique. Il peut être difficile de réunir ces deux modèles décisionnels en une seule initiative. Un autre problème peut survenir lorsqu'on souhaite renforcer les liens verticaux dans les organisations ou les systèmes décentralisés où il n'existe pas de liens hiérarchiques clairs, et où le consensus est plus approprié et plus efficace que les directives et le contrôle. Les participants à une action intersectorielle qui inclut un volet horizontal et un volet vertical peuvent maximiser la réussite de leur initiative en reconnaissant explicitement les différentes exigences de chaque volet sur le plan décisionnel, et en veillant à établir des mécanismes et des processus appropriés et à les harmoniser.

Investir dans la constitution d'alliances

Les initiatives intersectorielles fructueuses se caractérisent par les ressources et le temps investis dans le processus de constitution d'alliances. En s'assurant que les partenaires parviennent à un consensus durant la phase de planification à propos

d'éléments comme les résultats souhaités, les mesures de la réussite, le leadership, les processus opérationnels, l'affectation des ressources, les méthodes de résolution des conflits, la reconnaissance et les récompenses, on prévient ou on évite les problèmes durant la phase de mise en œuvre. En outre, un tel processus de planification favorise dès le départ des relations de travail efficaces et une prise de décisions axée sur le consensus.

Certaines études ont révélé qu'il n'existe pas de modèle unique garantissant l'efficacité des coalitions. Quel que soit le modèle retenu, il semble que les facteurs clés soient l'élaboration d'un consensus et de l'établissement d'un climat de confiance durant la phase de planification, et l'accès des partenaires à des renseignements et à des outils pratiques qui les aident à évaluer les facteurs contribuant à l'efficacité de la coalition une fois celle-ci établie (Kuhn et coll., 1999).

Viser des objectifs concrets et des résultats tangibles

Les collaborations intersectorielles fructueuses nous ont appris qu'il faut mettre l'accent sur l'obtention de résultats tangibles au lieu de mettre en place des structures élaborées et des processus complexes de coordination et de prise de décisions. Il faut chercher à mettre en œuvre des actions concrètes et à viser des résultats tangibles et clairs à court terme. Une telle approche est davantage susceptible de favoriser et de maintenir l'action intersectorielle que si l'on essaie d'élaborer un plan global visant des objectifs louables mais plutôt vagues. Pour réussir, il faut s'orienter vers des mesures efficaces, même s'il est également très important de mettre en place des processus simples mais efficaces et des outils d'aide à l'action.

Partage du leadership et des responsabilités

Le leadership relatif aux initiatives d'action intersectorielle peut être problématique. Dans le cadre des initiatives de collaboration fructueuses, le leadership consiste le plus souvent à offrir des conseils et à exercer une influence plutôt qu'un véritable contrôle. L'expérience a montré qu'il n'est pas nécessaire ou pas approprié qu'un secteur donné exerce à lui seul le rôle principal. Par exemple, dans le cadre de l'action inter-sectorielle pour la santé, les partenaires du secteur de la santé pourraient jouer divers rôles. Ils peuvent diriger une initiative, mais il est souvent plus approprié de leur confier un rôle de facilitateur, de médiateur, de coordinateur ou d'intégrateur. Par ailleurs, différents partenaires peuvent assumer différents rôles dans le cadre des différentes phases d'une même initiative. Les participants aux coalitions fructueuses prennent des mesures conjointes et assument les rôles appropriés qui leur permettent de travailler ensemble sur les questions d'intérêt commun.

En 1994, la Saskatchewan a mis sur pied une tribune des sous-ministres adjoints sur les services sociaux (Associate/Assistant Deputy Ministers Forum on Human Services). L'idée de cette tribune est née en 1993, après une enquête portant sur le décès de 27 enfants; selon celle-ci, les décès avaient plusieurs causes différentes et des politiques sociales globales devaient être mises en œuvre pour s'attaquer à ces problèmes. Les participants à la tribune ont essentiellement fait la promotion d'une meilleure intégration des services, au lieu d'une administration conjointe. Elle est liée à neuf comités régionaux visant à collaborer plus étroitement au niveau opérationnel. Ces comités comptent maintenant des membres extérieurs au gouvernement (ils viennent par exemple des districts de santé, des divisions scolaires, des collèges régionaux, des conseils tribaux, des services de police et des bureaux de logement). La tribune soutient un certain nombre d'initiatives, dont le Saskatchewan's Action Plan for Children.

En outre, il est essentiel qu'aucun participant à une coalition n'accorde trop d'importance aux priorités de sa propre organisation, étant donné que les objectifs communs et les avantages collectifs sont plus importants que les intérêts individuels. Toutefois, cette approche collective ne sera possible que si les objectifs communs répondent adéquatement aux intérêts de tous les partenaires. Il faut également que les participants assument ensemble la responsabilité des objectifs communs à atteindre et partagent la reconnaissance que leur apporte la réussite.

Constitution et soutien des équipes

Les initiatives de collaboration les plus fructueuses sont celles qui s'appuient sur la création et le maintien d'une équipe stable. On y parvient plus facilement lorsque les membres de l'équipe se connaissent, se font confiance et partagent les mêmes intérêts et les mêmes valeurs. Il est également très important de préciser le rôle et les responsabilités de chaque membre. Par ailleurs, les équipes qui obtiennent des résultats durables sont généralement composées de membres tout à fait libres d'agir individuellement et dont la participation n'est pas liée de trop près aux priorités de leur organisation respective.

Les initiatives que prennent les gouvernements pour élaborer des plans opérationnels globaux, à l'image du *Government by Design* de la Nouvelle- Écosse, intègrent l'action inter-sectorielle et le partage du leadership au système et mettent en place un cadre de collaboration. Chaque ministère reconnait les objectifs communs, dont il est d'ailleurs responsable, et profite de gains mutuels.

Au sein des coalitions qui réussissent, la prise de décisions se fait habituellement de façon collégiale ou consensuelle, et il faut que la « culture » et les méthodes de travail de l'équipe reconnaissent cette réalité. Parallèlement, les membres doivent posséder des aptitudes à la résolution des conflits et disposer de mécanismes permettant de gérer les problèmes épineux; dans pareils cas, ils peuvent avoir besoin d'outils décisionnels plus formels.

Pour mettre en place et maintenir une coalition, il faut posséder de nombreuses compétences et disposer de ressources humaines et financières suffisantes pour garantir l'efficacité de cette coalition. Il faut également utiliser des processus et des outils de planification bien définis et adaptés à la portée et à la nature de l'initiative concernée. Il faut que les membres de la coalition puissent engager des ressources dans les travaux conjoints et harmoniser les exigences en matière de planification, de budgétisation et de responsabilisation de leurs organisations respectives, de manière à permettre l'exécution des travaux conjoints.

6. Aller de l'avant... Étapes favorisant l'action intersectorielle pour la santé

Même si la plupart des intéressés s'entendent sur la nécessité d'une action intersectorielle dans le but d'améliorer la santé et le bien-être de la population, et même si l'on dispose de meilleures connaissances sur ce qu'il faudra pour réussir et que de nombreux intervenants se sont fermement engagés à agir, les mesures concrètes demeurent insuffisantes.

Pour progresser davantage, il faut prendre des mesures dans quatre domaines principaux. Ces domaines sont présentés ci-dessous, accompagnés de quelques suggestions d'initiatives qui pourraient susciter des discussions et des travaux complémentaires. Certaines mesures seront plus difficiles à mettre en œuvre que d'autres et elles prendront toutes du temps. Mais il existe des étapes concrètes que peuvent exécuter dès maintenant les intervenants des différents niveaux et des différents sous-secteurs du secteur de la santé et d'autres secteurs pour aller de l'avant.

➢ **Créer une base de données utile de manière à favoriser une action intersectorielle efficace.**

- Résumer l'information existante relative aux effets de l'action intersectorielle et à ses facteurs de réussite, de manière à ce qu'elle soit à la fois pratique et utile pour les principaux décideurs et les praticiens.
- Encourager et financer la recherche interdisciplinaire portant sur les déterminants de la santé et leur interaction – en vue d'augmenter la base de connaissances à propos des types d'interventions que nécessitent les différents secteurs.
- Appuyer la recherche relative aux facteurs de réussite, en mettant l'accent sur la combinaison de la collaboration horizontale et verticale. S'appuyer sur l'expérience acquise au niveau communautaire.
- Exiger une approche intersectorielle des activités de recherche et d'évaluation dans les secteurs appropriés.

Liste de vérification des conditions de réussite

- ✓ Déterminer aussi bien les valeurs et les intérêts communs que l'harmonisation des objectifs pour les partenaires actuels et éventuels.
- ✓ S'assurer d'un appui politique et miser sur des facteurs positifs dans l'environnement politique.
- ✓ Obtenir l'engagement de tous les principaux partenaires dès le début. Adopter une approche globale.
- ✓ Veiller à ce que les liens horizontaux appropriés entre les différents secteurs concernés, ainsi que les liens verticaux entre les différents niveaux, soient établis.
- ✓ Se concentrer à établir des alliances et des consensus dès l'étape de la planification.
- ✓ Viser des objectifs concrets et des résultats tangibles.
- ✓ Veiller à ce que le leadership, les responsabilités et les récompenses soient partagés entre les partenaires.
- ✓ Former des équipes de travail permanentes, composées de personnes qui fonctionnent bien ensemble et qui disposent de soutiens appropriés.

➢ **S'assurer que les particuliers et les organisations qui font partie du secteur de la santé peuvent agir comme catalyseurs, leaders et partenaires en ce qui a trait à l'action intersectorielle.**

- Examiner et définir plus précisément le rôle et les responsabilités des intervenants du secteur de la santé dans le cadre de l'action intersectorielle pour la santé.
- Se concentrer sur des processus qui établissent, en collaboration avec des secteurs clés non liés à la santé, des valeurs, des objectifs et un leadership communs, ainsi qu'un climat de confiance. Accorder la priorité au maintien des relations existantes et à l'établissement de nouvelles relations, et être prêt à confier aux autres un rôle de leader.

- Définir et/ou élaborer, en collaboration avec d'autres partenaires, des orientations et des objectifs stratégiques globaux qui permettront de mettre en œuvre des mesures avantageuses pour tous les secteurs participants. Mettre l'accent sur les valeurs et les attentes communes, tout en veillant à ce que chaque secteur puisse déterminer comment il peut contribuer à la réalisation des objectifs communs en fonction de ses propres intérêts et des avantages qu'il pourrait en tirer.
- S'appuyer sur les compétences et les relations mises en place par les infrastructures de santé publique au sein des collectivités et entre les secteurs.
- Dans la mesure du possible, faire de l'action intersectorielle un critère fondamental des programmes de promotion de la santé de la population : exiger la participation des autres secteurs dès les premières étapes du projet: adapter les restrictions du calendrier aux mécanismes de financement existants afin de reconnaître qu'il faut du temps pour élaborer l'action intersectorielle; appuyer la constitution de réseaux de ressources (composés par exemple de leaders ou de promoteurs) en vue de développer les connaissances et l'expertise; financer l'élaboration de modèles et d'outils pratiques adaptés à l'action intersectorielle.
- Créer des possibilités d'apprentissage et de perfectionnement afin de permettre aux praticiens de comprendre et de mettre en œuvre l'action intersectorielle.

> **Aider les décideurs de tous les secteurs à comprendre les avantages de la recherche, des politiques et des activités de mise en œuvre et à favoriser l'action intersectorielle dans ces domaines.**

- Monter des dossiers bien structurés, appuyés par des renseignements utiles, à propos de l'action intersectorielle pour la santé – il s'agit d'un investissement dans le développement économique et humain durables. Transmettre ces renseignements aux partenaires potentiels œuvrant à des niveaux supérieurs des secteurs clés. Assurer un suivi afin de renforcer les liens établis et de créer des réseaux de partenaires réceptifs.
- Déterminer et documenter les points communs entre secteurs à propos des objectifs, des questions stratégiques et des priorités en matière de santé et de bien-être de la population. Diffuser cette information. Organiser des tribunes qui permettront d'établir des objectifs communs et d'envisager la possibilité d'adapter les politiques gouvernementales aux questions liées à la santé.
- Déterminer les facteurs stratégiques et structurels qui permettront d'aider les collectivités à prendre des décisions innovatrices adaptées à leurs besoins précis. Transmettre cette information aux principaux décideurs et préconiser l'attribution des ressources et du soutien nécessaires, ainsi que l'élimination des contraintes non appropriées des politiques et des exigences centralisées.

> **Mettre au point des modèles, des outils et des mécanismes pratiques pour soutenir la mise en œuvre d'actions intersectorielles.**

- Élaborer et financer des projets pilotes qui permettront de mettre à l'essai différents modèles et approches de l'action intersectorielle à tous les niveaux, en accordant la priorités aux modèles qui lient les mesures prises au niveau des collectivités et à un niveau plus centralisé. Chercher à obtenir des résultats concrets et clairs.
- Élaborer des outils de planification des initiatives intersectorielles et d'établissement de priorités qui seront utiles aux intervenants des divers secteurs et niveaux, et seront acceptés par ceux-ci.
- Préparer un guide du praticien relatif à l'action intersectorielle axée sur la santé de la population.
- Mettre au point et renforcer les mécanismes permettant d'offrir une aide professionnelle et technique en matière de conception et de mise en œuvre des initiatives intersectorielles. Le soutien peut se concrétiser par une formation, une consultation à propos des modèles et outils disponibles, l'accès à des données sur les expériences et les réussites d'autres initiatives, et par la participation à la création de réseaux entre projets portant sur des questions semblables.

7. Conclusion

Le présent document vise principalement à inciter les partenaires de l'ensemble du secteur de la santé à discuter et à agir. Il pourrait également jeter les bases d'une discussion et de consultations avec les partenaires d'autres secteurs. En présentant un cadre de réflexion à propos de l'action intersectorielle pour la santé, en en décrivant les avantages potentiels, et en résumant les principales conditions de la réussite, il devrait fournir des renseignements et des conseils pratiques qui seront immédiatement utiles aux lecteurs. Parallèlement, les suggestions de mesures permettant d'aller de l'avant, présentées à la section 6, servent de point de départ à la discussion, à l'établissement de priorités et à la planification de futures initiatives.

8. Documents de référence

Comité consultatif sur la santé de la population. *Stratégies d'amélioration de la santé de la population : Investir dans la santé des Canadiens*. 1994.

Association canadienne de santé publique. *The Canadian Experience of Intersectoral Collaboration for Health Gains*. 1997.

Fortin J.P., Groleau G., Lemieux V., O'Neill M. et Lamarche P. *Action intersectorielle pour la santé*. Résumé des résultats de recherche. Université Laval. 1994.

Santé Canada. *La santé pour tous : Plan d'ensemble pour la promotion de la santé*. 1986.

Kuhn M., Doucet C. et Edwards N. *Effectiveness of Coalitions in Heart Health Promotion, Tobacco Use Reduction and Injury Prevention: a Systematic Review of the Literature 1990-1998.* Université d'Ottawa, 1999

Lalonde M. *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens.* Santé et Bien-être social Canada. 1974.

Lemieux V., Turgeon J., et coll. *Rapport de l'équipe de recherche sur l'appropriation par les communautés locales de leur développement.* Mars 1999. 124 pp. (À être publié par le Conseil de la Santé et Bien-être du Québec).

Forum national sur la santé. *La santé et ses déterminants.* Résumés de documents demandés par le Groupe de travail sur les déterminants de la santé du Forum national sur la santé. 1996.

Organisation mondiale de la santé. *Intersectoral Action for Health: A Cornerstone for Health-for-All in the Twenty-First Century* (rapport sur une conférence internationale organisée à Halifax du 20 au 23 avril 1997).

Organisation mondiale de la santé. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (Conférence internationale sur la promotion de la santé, organisée à Ottawa du 17 au 21 novembre 1986).

Annexe

Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la santé de la population

Ms. Cecilie Lord (Presidente)
Assistant Deputy Minister
Health Strategies Division
Alberta Health

M. Ian Potter (Coprésident)
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé
Santé Canada

Ms. Beverly Clarke (Newfoundland)
Assistant Deputy Minister of Community Health
Department of Health & Community Services

Ms. Carole Dilworth (New Brunswick)
Director, Program Analysis and Evaluation
Department of Health and Community Services

Ms. Debra Keays (Nova Scotia)
Director, Public Health and Health Promotion
Department of Health

Ms. Teresa Hennebery (PEI)
Director, Public Health and Evaluation
Department of Health and Social Services

Dr. Richard Massé (Québec)
Sous-ministre adjoint
Ministère de la santé et des services sociaux

Dr. Colin D'Cunha (Ontario)
Chief Medical Officer of Health and Director
Public Health Branch, Ontario Ministry of Health

Ms. Sue Hicks (Manitoba)
Associate Deputy Minister
External Programs and Operations
Manitoba Health

Wayne Fritz (Saskatchewan)
Director, Policy and Intergovernmental Liaison
Policy and Planning Branch, Saskatchewan Health

Ms. Barbara Hansen (Alberta)
Senior Strategy Lead
Population Health Strategies Branch
Alberta Health

Dr. Perry Kendall (B.C.)
Provincial Health Officer

Mr. Ron Pearson (Yukon)
Director, Health Programs
Government of Yukon

Dr. André Corriveau (NWT)
Director, Population Health
Northwest Territories Department of Health & Social Services

Janet Braunstein-Moody (Nunavut)
Director of Policy and Planning
Nunavut Department of Health and Social Services

Mr. Craig Shields
Consultant in Health and Social Services
Human Services Consultants
Thornhill, Ontario

Dr. Ralph Nilson
Dean, Faculty of Physical Activity Studies
University of Regina

Dr. Clyde Hertzman
Department of Health Care and Epidemiology
University of British Columbia

Dr. David Kinloch
Consultant and Policy Researcher
Yellowknife, NWT

Dr. Bryce Larke (Co-Chair FPT-AIDS)
Medical Director, Disease Control and Prevention
Alberta Health

Dr Tariq Bhatti
Directeur, Division du développement de la santé de la population
Santé Canada

M. Gary Catlin (Observateur)
Directeur adjoint
Enquête nationale sur la santé de la population
Statistique Canada

Secrétariat

Mme Julie Pigeon
Division du développement de la santé de la population
Santé Canada

M. Pierre Génier
Division du développement de la santé de la population
Santé Canada

Groupe de travail sur l'action intersectorielle pour la santé de la population

Dr Jean-Paul Fortin (Coprésident)
Centre de santé publique du Québec
Université Laval

Ms. Debra Keays (Coprésidente)
Director, Public Health and Health Promotion
Nova Scotia Department of Health

Ms. Sue Hicks (Manitoba)
Associate Deputy Minister
External Programs and Operations
Manitoba Health

Mr. Craig Shields
Consultant in Health and Social Services
Human Services Consultants
Thornhill, Ontario

Dr. Odette Laplante (Québec)
Médecin conseil en santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ms. Lynn Vivian-Book (Newfoundland)
Parent & Child Health Consultant
Department of Health

Ms. Janice Tait (Alberta)
Project Team Leader
Population Health Strategies Branch
Alberta Health

Ms. Lynne Swanick (New Brunswick)
Department of Health and Community Services

Dr Tariq Bhatti
Directeur, Division du développement de la santé de la population
Santé Canada

Secrétariat

Mme Monique St-Laurent
Division du développement de la santé de la population
Santé Canada

Ancienne membre

Ms. Elizabeth Shears
Nova Scotia Department of Health

Collaborateur

Des contributions importantes à la formation de ce document de travail ont été faites par :

Dr. Michael Rachlis
Epidemiology, Program Evaluation & Policy Analysis
Toronto, Ontario